This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

A propos de ce livre

Ceci est une copie numérique d'un ouvrage conservé depuis des générations dans les rayonnages d'une bibliothèque avant d'être numérisé avec précaution par Google dans le cadre d'un projet visant à permettre aux internautes de découvrir l'ensemble du patrimoine littéraire mondial en ligne.

Ce livre étant relativement ancien, il n'est plus protégé par la loi sur les droits d'auteur et appartient à présent au domaine public. L'expression "appartenir au domaine public" signifie que le livre en question n'a jamais été soumis aux droits d'auteur ou que ses droits légaux sont arrivés à expiration. Les conditions requises pour qu'un livre tombe dans le domaine public peuvent varier d'un pays à l'autre. Les livres libres de droit sont autant de liens avec le passé. Ils sont les témoins de la richesse de notre histoire, de notre patrimoine culturel et de la connaissance humaine et sont trop souvent difficilement accessibles au public.

Les notes de bas de page et autres annotations en marge du texte présentes dans le volume original sont reprises dans ce fichier, comme un souvenir du long chemin parcouru par l'ouvrage depuis la maison d'édition en passant par la bibliothèque pour finalement se retrouver entre vos mains.

Consignes d'utilisation

Google est fier de travailler en partenariat avec des bibliothèques à la numérisation des ouvrages appartenant au domaine public et de les rendre ainsi accessibles à tous. Ces livres sont en effet la propriété de tous et de toutes et nous sommes tout simplement les gardiens de ce patrimoine. Il s'agit toutefois d'un projet coûteux. Par conséquent et en vue de poursuivre la diffusion de ces ressources inépuisables, nous avons pris les dispositions nécessaires afin de prévenir les éventuels abus auxquels pourraient se livrer des sites marchands tiers, notamment en instaurant des contraintes techniques relatives aux requêtes automatisées.

Nous vous demandons également de:

+ *Ne pas utiliser les fichiers à des fins commerciales* Nous avons conçu le programme Google Recherche de Livres à l'usage des particuliers. Nous vous demandons donc d'utiliser uniquement ces fichiers à des fins personnelles. Ils ne sauraient en effet être employés dans un quelconque but commercial.

+ *Ne pas procéder à des requêtes automatisées* N'envoyez aucune requête automatisée quelle qu'elle soit au système Google. Si vous effectuez des recherches concernant les logiciels de traduction, la reconnaissance optique de caractères ou tout autre domaine nécessitant de disposer d'importantes quantités de texte, n'hésitez pas à nous contacter. Nous encourageons pour la réalisation de ce type de travaux l'utilisation des ouvrages et documents appartenant au domaine public et serions heureux de vous être utile.

+ *Ne pas supprimer l'attribution* Le filigrane Google contenu dans chaque fichier est indispensable pour informer les internautes de notre projet et leur permettre d'accéder à davantage de documents par l'intermédiaire du Programme Google Recherche de Livres. Ne le supprimez en aucun cas.

+ *Rester dans la légalité* Quelle que soit l'utilisation que vous comptez faire des fichiers, n'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité de veiller à respecter la loi. Si un ouvrage appartient au domaine public américain, n'en déduisez pas pour autant qu'il en va de même dans les autres pays. La durée légale des droits d'auteur d'un livre varie d'un pays à l'autre. Nous ne sommes donc pas en mesure de répertorier les ouvrages dont l'utilisation est autorisée et ceux dont elle ne l'est pas. Ne croyez pas que le simple fait d'afficher un livre sur Google Recherche de Livres signifie que celui-ci peut être utilisé de quelque façon que ce soit dans le monde entier. La condamnation à laquelle vous vous exposeriez en cas de violation des droits d'auteur peut être sévère.

À propos du service Google Recherche de Livres

En favorisant la recherche et l'accès à un nombre croissant de livres disponibles dans de nombreuses langues, dont le français, Google souhaite contribuer à promouvoir la diversité culturelle grâce à Google Recherche de Livres. En effet, le Programme Google Recherche de Livres permet aux internautes de découvrir le patrimoine littéraire mondial, tout en aidant les auteurs et les éditeurs à élargir leur public. Vous pouvez effectuer des recherches en ligne dans le texte intégral de cet ouvrage à l'adresse `http://books.google.com`

600050394R

6.176. R. 13.

E. BIBL. RADCL.

1563 e 19

TRAITÉ

DE

LA FIÈVRE JAUNE,

PAR JEAN DEVÈZE,

DOCTEUR EN MÉDECINE DE LA FACULTÉ DE PARIS,

Médecin du château des Tuileries, ancien Chirurgien du Cap-Français, ex-Chirurgien-major général des troupes nationales de la province du Nord de Saint-Domingue, ancien Médecin en chef de l'hôpital de Bush-Hill, ancien Médecin en chef de l'hôpital militaire français établi à Philadelphie, Membre de la Société philosophique de la même ville, Membre de plusieurs Sociétés de Médecine de France.

A PARIS,

CHEZ AIMÉ COMTE, LIBRAIRE,
RUE NOTRE-DAME-DES-VICTOIRES, N°. 38.

1820.

TABLE

DES MATIÈRES.

Pages.

DÉDICACE. . . . . j
PRÉFACE. . . . . iij
INTRODUCTION. 1

LIVRE PREMIER.

CHAPITRE Ier. Description de la fièvre jaune, telle que je l'observai pendant l'épidémie qui ravagea Philadelphie en 1793. 9
Topographie de Philadelphie. . . . . *Id.*
Description de la fièvre jaune. 20
Première période. 21
Deuxième. 23
Troisième. 25
Pronostic et terminaisons. 30

CHAPITRE II. Caractères de la fièvre jaune, changemens que cette maladie peut éprouver. 34
De l'intensité. 43
Des terminaisons. 45
Description de la fièvre jaune qui régna à Cadix en 1800. 50

CHAPITRE III. Résultats généraux obtenus par l'inspection des cadavres des individus morts de la fièvre jaune. 56

AU ROI.

SIRE,

Des préjugés, nés de la frayeur et d'observations mal faites, attribuent à la fièvre jaune, une origine étrangère et un caractère contagieux; j'espère dissiper cette double erreur par des faits positifs que j'ai recueillis, au lit des malades à Saint-Domingue et à Philadelphie, où cette maladie exerce fréquemment ses ravages.

Déjà, Sire, l'Académie des Sciences a pris connaissance de la doctrine que j'ai établie sur cet important sujet d'hygiène publique, et en a fait à votre gouvernement le rapport le plus favorable.

Si votre Majesté daigne agréer mon hommage, j'aurai reçu la plus douce récompense de mes longs

travaux, et mon but sera atteint, puisque mon ouvrage paraîtra sous les auspices d'un prince dont le nom se rattache à tout ce qui peut être utile à la France et à l'humanité.

Je suis avec un profond respect,

SIRE,

DE VOTRE MAJESTÉ,

Le très-obéissant serviteur
et fidèle sujet,
DEVEZE.

PRÉFACE.

S'IL est vrai que les maladies dont l'homme peut être la victime ont entre elles des rapports plus ou moins grands, se rapprochent par des traits plus ou moins saillans, qui permettent de les enchaîner les unes aux autres, et de les ranger toutes sous un même système nosologique; il est bien plus vrai encore que chacune d'elles a des caractères propres, qui n'appartiennent qu'à elle seule, qui la distinguent de toutes les autres, et qui forcent ainsi à l'étudier séparément. La nécessité des nosologies peut être contestée; elle l'a été plusieurs fois, et par des hommes qui font autorité en médecine; la nécessité des traités spéciaux ne l'a jamais été, elle ne peut l'être. L'objet de la médecine n'est-il pas, en effet, de prévenir ou guérir les maladies? Et comment pourrait-on le remplir, si on ne connaissait à fond ces maladies? si on ne les avait

étudiées jusque dans leurs plus petits détails, dans leurs causes, leurs symptômes et leur traitement? si on ne les connaissait, en un mot, que par ce qui peut en être appris dans une nosologie, pût-on la supposer parfaite? La nécessité des traités spéciaux est donc incontestable; elle a été si généralement sentie, qu'il n'est peut-être pas de maladie sur laquelle on n'en ait fait plusieurs; et entre autres, la fièvre jaune, dont je vais m'occuper, en a fait naître un grand nombre. Comme quelques-uns jouissent d'une réputation justement méritée; comme j'ai d'ailleurs, moi-même, fait déjà paraître deux écrits pour faire connaître cette maladie, je dois rendre compte des motifs qui m'engagent à publier encore celui-ci; mais, auparavant, qu'il me soit permis d'établir, du moins en partie, les droits que j'ai de le faire.

« L'homme qui rapporte un très-grand nombre d'observations, dit M. Double, doit faire connaître, tant à ses contemporains qu'à la postérité, les circonstances dans lesquelles il s'est trouvé pour les re-

cueillir, les causes qui ont concouru à faire passer sous ses yeux un nombre suffisant de malades, pour choisir un nombre considérable de cas curieux ou instructifs; les loisirs qu'il a eus pour se livrer à ce genre de travaux; enfin, la durée du temps qu'il a consacré à cette noble et louable entreprise (*a*). » Ce précepte est d'une sagesse reconnue, et l'on doit toujours s'y conformer; on le doit surtout, lorsque non-seulement on veut rapporter des observations médicales, mais que l'on veut encore les accompagner de toutes les circonstances qui les ont environnées; et de cet ensemble, déduire des conséquences qui, si elles ne sont pas précisément neuves, du moins ne sont pas généralement admises. Dans ce cas, ce serait une faute très-grave que de s'y soustraire; et c'est pour ne pas la commettre, et non pour satisfaire au vain plaisir de parler de moi-

(*a*) Double, *Semëiologie générale*, p. 25. Le troisième volume de cet ouvrage est sous presse, et les médecins peuvent espérer d'avoir enfin un traité complet sur cette branche si importante de l'art de guérir.

même, que je vais entrer dans quelques détails sur l'histoire de plusieurs années de ma carrière médicale.

Je me transportai à Saint-Domingue, en 1775; mais ce ne fut qu'en 1778, après être revenu étudier encore deux ans la médecine, sous nos maîtres célèbres, que j'allai établir ma résidence au Cap, ville superbe, la plus commerçante et la plus riche de toutes celles de nos autres colonies. J'y fondai, avec un très-grand succès, une maison de santé; les malades y affluaient de toutes les parties de l'île, ce qui ne m'empêchait pas d'avoir encore en ville une pratique très-étendue. C'est dans cette position que j'ai vu, pendant quinze ans, se dérouler sous mes yeux le vaste tableau des infirmités humaines; c'est dans cette position que j'ai pu, pendant quinze ans, observer la maladie qui fera le sujet de cet ouvrage.

La considération qui m'environnait, ma fortune qui s'augmentait chaque jour, semblaient me promettre un avenir tranquille; vaine illusion! La terrible commo-

tion qui avait tout bouleversé dans la métropole, vint se faire sentir dans notre colonie; elle s'y manifesta d'une manière épouvantable, et telle qu'elle devait être, en effet, chez les nègres, dont les passions excitées par l'ardeur d'un climat brûlant, n'avaient pu encore être modifiées par les bienfaits de la civilisation. Le sang des blancs abreuva le sol de Saint-Domingue, et ce ne fut que par la fuite que quelques-uns parvinrent à se dérober au funeste sort qui les attendait. Je me croyais heureux, en me sauvant sur la Delaware, de dérober quelque or à l'avidité de nos assassins; mais mon bonheur fut de courte durée; nous fûmes pris par des corsaires anglais; et ce ne fut qu'après avoir été dépouillés de la manière la plus barbare, et contre tout droit des gens, que l'on nous permit de continuer notre route pour Philadelphie, où nous arrivâmes le 7 août 1793.

A peine débarqué sur cette terre hospitalière, encore accablé sous le poids du malheur, j'appris qu'un grand nombre

d'habitans de la contrée étaient attaqués d'un mal de gorge si violent, que quelques-uns mouraient en peu de jours; on ajoutait que cette maladie était contagieuse. Des militaires français en ayant été saisis, le consul de notre nation voulut former un hôpital pour les retirer; un grand nombre d'officiers que j'avais soignés au Cap, lorsque ma maison de santé avait été transformée en hôpital militaire, à l'arrivée des troupes que Louis XVI avait envoyées pour apaiser la révolte des nègres, allèrent trouver ce magistrat, et me peignirent à lui sous des couleurs si favorables, qu'il me chargea aussitôt de l'établissement de l'hôpital projeté, dont bientôt après le ministre français me nomma médecin en chef. Malgré tous mes efforts, je ne pus parvenir à remplir cette tâche honorable tout de suite, et je fus forcé de visiter les malades dans les maisons qu'ils habitaient, et qui étaient répandues dans les divers quartiers de Philadelphie. Les courses auxquelles cet inconvénient m'obligea, me firent remarquer des habitans

de la ville; et les succès que j'obtins me méritèrent la confiance de plusieurs d'entre eux.

Cependant la maladie, allant toujours croissant d'intensité, finit par changer de caractère, et il se déclara une véritable fièvre jaune. Le gouvernement se décida aussitôt à convoquer (le 26 août) le collége des médecins, qui, presque sans délibérer, arrêta ce qui suit :

« Le collége des médecins, ayant consulté sur la fièvre maligne et contagieuse qui règne maintenant dans la ville, pour en empêcher les progrès, a arrêté de recommander à ses concitoyens les moyens suivans :

» Art. Ier. On évitera toute communication inutile avec les personnes atteintes de la maladie régnante.

» II. On mettra un signal aux portes et fenêtres des maisons où se trouveront des individus atteints de cette maladie.

» III. On placera les malades dans le centre d'une chambre bien aérée; ils cou-

cheront dans des lits sans rideaux. On mettra le plus grand soin à entretenir autour d'eux une stricte propreté; à cet effet, on les changera souvent de linge et de lit, et on laissera dans la chambre le moins de temps possible, les matières excrémentitielles.

» IV. On formera, dans les environs de la ville, un hôpital grand et bien aéré, pour retirer les malades qui ne pourront se faire soigner chez eux.

» V. On défendra de sonner les cloches.

» VI. On enterrera les personnes mortes de la fièvre régnante, aussi clandestinement que possible.

» VII. On maintiendra une stricte propreté et sur les quais et dans les rues.

» Comme le levain de la fièvre régnante peut exister dans le corps sans produire la maladie, qu'il a besoin pour cela d'être mis en activité par quelque cause occasionelle, pour prévenir l'action de toute cause de cette nature, on pourra employer les moyens suivans.

» VIII. On évitera toute fatigue, tant celle du corps que celle de l'esprit.

» IX. On ne restera ni debout ni assis sous l'action du soleil; on fuira les courans d'air; on ne s'exposera pas à l'air du soir.

» X. On prendra des vêtemens en rapport avec la température; il vaudra mieux pécher par excès en chaud que par excès en froid.

» XI. On évitera l'intempérance, mais on usera avec modération des liqueurs fermentées, telles que le vin, la bière et le cidre.

» Le collége pense que les feux que l'on allume pour empêcher les progrès de la maladie, n'ont aucun effet, si toutefois ils n'en ont pas un nuisible; il approuve beaucoup le soin que l'on a de brûler de la poudre à canon : il croit que l'usage du camphre et du vinaigre doit être réservé surtout pour les chambres infectées; et que les personnes appelées par devoir à visiter ou à soigner des malades, ne sauraient en employer trop, soit en en met-

tant sur leurs mouchoirs, soit en en portant dans de petits flacons.

» *Signé*, par ordre du collége,

» William SHIPPEN, jun., *président;*
» Samuel P. GRIFFITTS, *secrétaire.* »

Cet arrêté, mis à la connaissance des habitans par le moyen des papiers publics, porta à son comble la terreur qui régnait dans la ville. Les négocians, les ministres, tous les chefs du gouvernement abandonnèrent Philadelphie; tous les liens du sang, tous les nœuds de l'amitié furent rompus; l'ami abandonna son ami; le fils, son père; le mari, son épouse; la mère, ses enfans; enfin, les médecins effrayés prirent eux-mêmes le parti de la fuite. Quelles graves réflexions ne fait pas naître un si triste événement! Pourrait-on s'empêcher de blâmer hautement toute assemblée délibérante, qui se permet ainsi d'émettre son opinion, sans en calculer les funestes conséquences? et le collége des médecins de Philadelphie ne fut-il pas doublement coupable, lui

qui osa trancher sur le caractère d'une maladie qu'aucun de ses membres n'avait jamais eu occasion d'observer, et qui, par conséquent, leur était entièrement inconnue?

Dans cet état des choses, le maire de Philadelphie crut devoir appeler autour de lui tous les habitans influens, et par leur fortune, et par leurs vertus; ils se rendirent à l'Hôtel-de-Ville; et là, rassemblés en comité permanent, sous la présidence de ce magistrat, ils durent veiller au salut de leurs concitoyens. Leur première décision fut, d'après l'avis du collége de médecine, de former un hôpital pour y retirer et soigner les pauvres, les quatre hôpitaux ordinaires ayant été fermés dès les commencemens de l'épidémie: à cet effet, on prit une maison nommée *Bush-Hill*, appartenant à M. Hamilton, et qui, par son étendue et par sa situation sur une hauteur, au nord-ouest de la ville, sur un terrain sec et fort aéré, était bien propre à atteindre le but que l'on se proposait. On y fit transporter tout

ce qui était nécessaire pour la transformer en hôpital; et l'on choisit quatre médecins, MM. Physick, Cathrall, Annan et Leib, pour visiter les malades.

A cette époque, le bruit de quelques-unes de mes cures s'étant répandu dans la ville, le comité, instruit d'ailleurs que j'avais fréquemment traité cette maladie à Saint-Domingue, crut de son devoir de me faire appeler; je me rendis auprès de lui le 16 septembre, et j'y reçus l'invitation de joindre mes soins à ceux des quatre médecins dont je viens de citer le nom. Le lendemain, j'allai à l'hôpital au moment de leur visite; mais, quoique instruits des désirs du comité, ils refusèrent de m'adjoindre à leurs travaux. Aussitôt je communiquai ce refus au comité; et, en le remerciant de la confiance qu'il m'avait témoignée, je le priai de me permettre de me retirer, et de me laisser paisiblement vaquer à ma pratique journalière; mes instances à cet égard furent inutiles; il fut décidé que l'on partagerait l'hôpital en deux parties, et que, tandis que les qua-

tre médecins désignés feraient le service de l'une, je serais seul chargé du service de l'autre. Je refusai cet arrangement pendant quelques instans; mais le président du comité, après m'avoir représenté que mes secours étaient utiles, et parce que je devais parfaitement connaître le traitement de la maladie qui les désolait, et parce que le public avait une grande confiance en moi, m'ayant sommé au nom de l'humanité d'accepter, je le fis, et je donnai ma parole qu'il exigeait, de procurer à ses concitoyens tous les conseils et tous les secours qui seraient en mon pouvoir. Cette seconde décision du comité ne plut pas davantage aux médecins de l'hôpital; ils me laissèrent faire ma visite, mais ils refusèrent de faire la leur, et le lendemain ils donnèrent leur démission. C'est ainsi que je me trouvai seul chargé de tout le service (*a*).

(*a*) Le docteur Duffield me fit manifester, par le maire, le désir qu'il avait d'étudier la manière dont je traitais la maladie; il suivit en conséquence ma visite très-régulièrement, mais il ne fit jamais aucune prescrip-

Cette désertion des médecins du pays, au moment du danger, affecta péniblement le comité, mais ne fit qu'augmenter sa sollicitude pour ses concitoyens. En m'en faisant part, les membres qui le composaient me demandèrent de nouveau l'assurance que je ne les abandonnerais pas; j'avais donné ma parole, et cela suffisait pour que leurs nouvelles instances me parussent inutiles. Mais quand même je ne l'aurais pas donnée, quand j'aurais eu la certitude de trouver la mort en remplissant les fonctions que l'on me proposait, le désir d'être utile et de prouver ma reconnaissance aux habitans de Philadelphie, m'aurait empêché de reculer devant une tâche aussi terrible. Dans toutes les parties des États-Unis, le peuple s'était empressé de prodiguer ses secours (*a*) et ses consolations à tous les réfugiés de

---

tion : je ne puis que rendre justice à la manière délicate avec laquelle il se comporta toujours envers moi.

(*a*) Dans toutes les parties des États-Unis, on fit des collectes pour fournir aux besoins les plus pressans des réfugiés de Saint-Domingue; si je n'y eus point recours,

Saint-Domingue, partout il avait protégé mes compagnons d'infortune, et, par sa touchante pitié, il avait versé sur nos plaies un baume consolateur; et lorsque à son tour il se voyait en proie à la douleur la plus cruelle, lorsque les habitans de Philadelphie étaient moissonnés par une affreuse maladie, nous aurions été insensibles à leurs maux, nous leur aurions refusé nos secours! non, c'était impossible à des Français, et il n'était aucun de nous qui ne fût prêt à se sacrifier pour soulager les peines de ses bienfaiteurs. Trop heureux moi-même que le sort me désignât pour cet acte glorieux, je le remerciai de la préférence que mon état me procurait! Ces sentimens qui étaient dans mon cœur, et que je manifestai au comité, me valurent des complimens flatteurs dont je cherchai aussitôt à me rendre digne par mes actions.

Je me rendis à l'hôpital Bush-Hill, qui,

---

c'est que j'avais eu le bonheur de sauver, de mes désastres, un billet d'une valeur assez considérable.

bruit se répandit qu'elle l'était essentiellement, lorsqu'elle parut à Philadelphie, je ne le crus point; cependant je n'osais pas soutenir l'opinion contraire, parce que la maladie à Saint-Domingue avait toujours été simplement sporadique, et qu'à Philadelphie étant épidémique, elle pouvait bien avoir acquis un caractère que je ne lui avais pas connu auparavant. Pour savoir s'il en était ainsi, je voulus profiter de la position extrêmement favorable dans laquelle je me trouvais, et je portai, dans ce dessein, toute mon attention sur cet objet. Le résultat de mes observations fut qu'il n'existait aucune espèce de contagion; je crus devoir le dire au public, soit pour calmer ses craintes, soit pour faire cesser une foule de mesures inutiles ou même dangereuses qu'avait introduites l'opinion contraire. J'allai même plus loin; j'avais reconnu que les causes de la fièvre jaune étaient les mêmes à Philadelphie qu'à Saint-Domingue, et je voulus enseigner les moyens de les détruire ou de prévenir leur action. Ces deux points impor-

tans, la preuve de la non contagion de la fièvre jaune, et l'étude des causes qui lui avaient donné naissance, firent l'objet principal d'un petit ouvrage que je publiai en 1794, et qui a pour titre : *Recherches et observations sur les causes et les effets de la maladie épidémique qui a ravagé Philadelphie en* 1793, *depuis le mois d'août jusque vers la moitié de celui de décembre.*

Quoique j'eusse, dans cet écrit, accumulé les preuves de mon opinion, l'opinion contraire avait jeté des racines trop profondes, et était trop fortement soutenue par les médecins du pays, pour que je pusse même l'ébranler; et l'on continua à croire à la contagion de la fièvre jaune. Les années suivantes, les preuves contraires que j'avais signalées se renouvelèrent et furent encore laissées de côté; en 1797 même, l'épidémie étant très-violente, les idées de contagion semblèrent prendre une nouvelle force, le bruit courut que je les avais enfin adoptées, et la terreur répandue dans la ville ne fit que s'accroître.

Je crus alors devoir renouveler ce que j'avais dit en 1794, et j'écrivis au gouverneur de Pensylvanie pour soutenir ma première opinion (*a*). Ma lettre ne fit pas

---

(*a*) *DEVEZE, médecin en chef du gouvernement français à Philadelphie, et ancien médecin de l'hôpital de* Bush-Hill, *à son Excellence M.* Mifflin, *Gouverneur de l'état de Pensylvanie.*

MONSIEUR,

« Les principes d'humanité qui doivent guider tous les hommes, la confiance dont vos concitoyens m'ont honoré en 1793, l'état alarmant où se trouvent les habitans de Philadelphie, tout me fait un devoir de vous soumettre mes réflexions sur la maladie qui cause tant de terreur aujourd'hui.

» Les mots de *fièvre jaune* et de *contagion* répandent l'effroi de tous côtés; tel individu, attaqué d'une fièvre qui n'aurait eu que des suites peu dangereuses, devient la proie d'une maladie, rendue mortelle par l'effet de la terreur. Cette crainte, à laquelle les hommes les plus courageux ne peuvent pas toujours se soustraire, s'empare des parens et des amis du malade, que l'idée de la contagion éloigne, et le malheureux, privé des secours et des consolations si nécessaires à son état, périt dans le désespoir, victime d'un mal dont il eût guéri, dans les bras de ses amis ou de ses parens, s'ils avaient pu se livrer sans crainte aux impulsions de leur cœur.

» Je ne chercherai point à combattre ici l'erreur de

d'abord beaucoup d'impression, et encore je me trouvai être à peu près seul de mon avis. Ce ne fut que quelques années après que divers médecins osèrent l'adopter, et

---

ceux qui regardent la maladie comme contagieuse : les faits que j'ai rapportés dans les observations que j'ai publiées à ce sujet, sont trop évidens pour avoir besoin d'être étayés par de nouvelles preuves ; et vous en serez convaincu vous-même, monsieur, en jetant un coup d'œil sur l'exemplaire que j'ai l'honneur de vous adresser, et qu'il serait très-utile de faire connaître au public, afin de le tranquilliser.

» Je sais, monsieur, qu'on ne détruit pas facilement un préjugé. Cependant il se trouve des personnes assez franches pour abjurer leurs erreurs, et qui savent céder à l'évidence, sans passer par les détours que la prévention et un faux amour-propre affectent de suivre. Qu'il me soit permis de le dire ici : il est du devoir des officiers de santé d'avoir le courage et la probité d'éclairer leurs concitoyens, de combattre leurs préjugés, et de les délivrer de la terreur, au lieu de les en accabler par les peintures, aussi fausses que terribles, que quelques-uns font journellement d'une contagion qui n'existe pas.

» Lorsqu'une épidémie menace un lieu quelconque, le magistrat doit s'entourer des médecins, afin d'aviser aux moyens de combattre la maladie, et de secourir les indigens. Vous avez rempli ce devoir, monsieur, avec cet empressement qui caractérise votre vigilance et votre sollicitude paternelle ; mais vous aviez besoin de coopé-

que plusieurs écrivirent pour motiver leur changement; leur nombre s'accrut insensiblement, mais cette opinion ne dépassa pas le nouveau continent; et, lorsque

---

rateurs, et c'est au bureau de santé que vous avez confié les détails et l'exécution des mesures générales. Je rends justice aux vues bienfaisantes des citoyens qui composent ce bureau; mais les mesures qu'ils ont adoptées sont tout-à-fait contraires aux principes d'humanité qui les animent, et cette association d'hommes vertueux peut devenir plus dangereuse au public, que ne l'est la maladie elle-même, par l'effet de ces mesures qui ne seraient pas même tolérables, en supposant que la maladie fût contagieuse.

» En effet, monsieur, rien n'est moins raisonnable que les publications journalières qui remplissent les papiers publics, et qui grossissent les dangers réels de la maladie; l'exposition d'un pavillon jaune sur les maisons où se trouvent des malades, la fermeture des rues de tout un quartier de la ville, l'*enlèvement forcé* des citoyens, tout cela répand l'épouvante dans tous les cœurs; et porte au désespoir les citoyens qui se voient arracher de vive force des bras de leurs femmes et de leurs enfans, pour être conduits dans un lieu éloigné, et hors de la vue et des soins de tout ce qu'ils ont de plus cher au monde, pour être placés avec des inconnus, et entre des morts et des mourans, dont ils craignent à chaque instant d'augmenter le nombre.

» Une pareille idée révolte l'humanité; cette mesure

la fièvre jaune parut en Espagne en 1800, ce furent les idées de contagion qui prévalurent dans le pays. Des médecins français furent envoyés sur les lieux pour étudier

---

me paraît aussi contraire aux droits naturels de l'homme en société, qu'elle est barbare et inhumaine ; et elle va devenir la source des plus grands malheurs, si elle n'est bientôt réprimée. Chez aucun peuple, nulle loi n'a encore prescrit la séquestration, hors du cas de crime : en est-ce donc un, d'être malade? Chez les Turcs mêmes, où la peste est si fréquente et presque habituelle, une pareille idée n'a jamais été connue : à Marseille, lors de la déplorable peste, elle n'est jamais venue à l'esprit d'aucun magistrat; elle eût fait frémir la nature. Et c'est dans une contrée libre qu'une détermination aussi révoltante serait le résultat de la décision de cinq ou six médecins ! Il y a de quoi faire fuir loin d'un pays qui se croirait libre avec cette sorte de liberté.

» Déjà la ville n'offre plus qu'un aspect lugubre ; la plupart des maisons sont fermées ; le commerce est suspendu ; les ouvriers vont se trouver sans travail et sans pain; les marchés seront dépourvus, parce que la crainte retiendra les habitans de la campagne qui les approvisionnent ordinairement.

» Les citoyens fuient de toutes parts, et ceux qui restent ont le cœur oppressé ; la crainte de la prétendue contagion les tient dans une perplexité qui les empêche de dormir et de digérer, ce qui doit les conduire à un état de crudité qui facilite le développement de la fièvre,

les caractères de la maladie, arrivèrent trop tard, et, sans avoir vu un seul malade, vinrent en France, dans un ouvrage très-bien fait d'ailleurs, propager les idées

---

dont on va vainement chercher l'origine dans la communication des bâtimens avec les colonies.

» On voit, de toutes parts, des chariots chargés de meubles entassés sans ordre, qui annoncent la précipitation avec laquelle les citoyens quittent leurs demeures pour fuir dans les campagnes; des mères éplorées emportant leurs nourrissons suçant en vain un sein flétri, où la nature épuisée par l'effroi ne fournit déjà plus que quelques gouttes d'un lait mal élaboré. La terreur, n'en doutez pas, causera la mort de cet innocent qui, après avoir déchiré par ses cris les entrailles de sa trop malheureuse mère, l'entraînera avec lui dans le tombeau, où le père et l'époux, accablés de chagrin, ne tarderont peut-être pas à le suivre.

» Cependant la foule grossit dans les campagnes, où les hommes entassés et privés des commodités ordinaires de leurs habitations, sont exposés aux intempéries du temps, auxquelles ils ne sont pas accoutumés, ni au nouveau genre de vie qu'ils sont forcés d'adopter, tombent malades, et seront victimes de ces causes naturelles que l'ignorance ne manquera pas d'attribuer encore à la contagion; alors les malheureux, abandonnés comme à la ville, périront dans le désespoir, et les campagnes seront bientôt désertes; comme la ville, elles attesteront la barbarie d'un peuple qui, dans d'autres momens, se place au rang des plus éclairés de l'univers.

qu'ils avaient prises dans leurs entretiens avec les médecins espagnols, ou même dans les bruits populaires.

A la même époque, en 1802, M. Va-

» Que diront nos descendans, que dira même la race actuelle, lorsque, familiarisée avec cette maladie qui, pour le malheur de l'humanité, deviendra, par les effets des révolutions physiques, aussi commune dans certains étés que le sont les fluxions de poitrine en certains hivers; que diront les partisans de l'importation, quand elle se développera dans des temps où toute communication avec les îles n'existera plus; que diront-ils, enfin, quand ils seront convaincus qu'elle n'est pas contagieuse? Ils regretteront sans doute, mais trop tard, d'avoir perdu du temps à prouver un fait qui n'existe pas, au lieu de l'avoir employé à chercher les moyens de combattre une maladie qui, mieux connue, sera moins dangereuse, et par conséquent moins redoutée.

» Je crois donc, monsieur, que rien ne peut contribuer aussi efficacement au rétablissement de la tranquillité publique, et au soulagement des malades, que la publication des vérités importantes, qui prouvent que la maladie n'est pas contagieuse, ni essentiellement mortelle. Une fois convaincu de la vérité de ces faits, le public rassuré regardera cette maladie comme il en regarde une foule d'autres auxquelles il est sujet, et qui, quoique dangereuses, ne lui inspirent pas la même crainte. Une fois délivré du sentiment pénible de la terreur, il se livrera avec confiance aux soins de son mé-

lentin publia son excellent *Traité de la fièvre jaune d'Amérique*, dans lequel il affirmait que cette maladie n'est point contagieuse; peu de mois après je fis paraître ma *Dissertation sur la fièvre jaune*, dans laquelle je soutenais toujours la même opinion; mais nos efforts à ce sujet furent à peu près inutiles.

---

decin qui, tirant parti de toutes les connaissances de son art, pourra seconder la nature avec succès, lorsque le moral des malades, soustrait aux effets désastreux de la crainte, laissera aux organes la faculté d'exercer leurs fonctions.

» Comme je suis intimement persuadé, monsieur, que la maladie n'est point contagieuse, ma profession de médecin et mon attachement à vos concitoyens me font un devoir impérieux et indispensable, aux risques de déplaire à ceux que les préjugés empêcheront d'être de la même opinion que moi, de vous faire part de mes réflexions.

» Je désire ardemment que mes observations soient utiles au public, et qu'elles puissent vous convaincre du profond respect avec lequel je suis, monsieur,

« Votre très-humble, etc.

« DEVEZE. »

Philadelphie, le 27 août 1797.

Nota. Cette lettre se trouve dans le *Courrier Français*, imprimé à Philadelphie, n°. 104, p. 498.

La fièvre jaune ayant reparu dans la péninsule, une nouvelle commission (*a*) fut envoyée pour l'étudier; mais, comme la première, elle arriva quand l'épidémie fut finie, et ne rapporta aucun renseignement positif. La même maladie se développa à Livourne, l'année suivante en 1804, et quelques faits, que l'on crut être en faveur de la contagion, firent embrasser l'opinion qui l'établissait avec beaucoup plus d'intensité.

Cependant l'opinion contraire faisait en Amérique des progrès rapides, des faits continuels venaient l'appuyer; les médecins la professaient hautement; les gouvernemens la publiaient, et les peuples eux-mêmes l'adoptaient; enfin les médecins français qui allaient dans ces contrées, revenaient en Europe la défendre contre ses adversaires. Cette diversité dans les avis fit naître d'abord l'indécision, et par suite donna lieu au renouvellement d'une

(*a*) Je fus invité à faire partie de cette commission; mais, malgré le désir que j'avais d'aller encore étudier cette maladie, des motifs particuliers me forcèrent à refuser.

lentin publia son excellent *Traité de la fièvre jaune d'Amérique*, dans lequel il affirmait que cette maladie n'est point contagieuse; peu de mois après je fis paraître ma *Dissertation sur la fièvre jaune*, dans laquelle je soutenais toujours la même opinion; mais nos efforts à ce sujet furent à peu près inutiles.

---

decin qui, tirant parti de toutes les connaissances de son art, pourra seconder la nature avec succès, lorsque le moral des malades, soustrait aux effets désastreux de la crainte, laissera aux organes la faculté d'exercer leurs fonctions.

» Comme je suis intimement persuadé, monsieur, que la maladie n'est point contagieuse, ma profession de médecin et mon attachement à vos concitoyens me font un devoir impérieux et indispensable, aux risques de déplaire à ceux que les préjugés empêcheront d'être de la même opinion que moi, de vous faire part de mes réflexions.

» Je désire ardemment que mes observations soient utiles au public, et qu'elles puissent vous convaincre du profond respect avec lequel je suis, monsieur,

« Votre très-humble, etc.

« DEVEZE. »

Philadelphie, le 27 août 1797.

Nota. Cette lettre se trouve dans le *Courrier Français*, imprimé à Philadelphie, n°. 104, p. 498.

en sera donnée d'une manière bien claire et bien précise, que doivent être basées une foule de lois commerciales et sanitaires. Au moment de la discuter, je sens quelle tâche terrible je m'impose, et cependant je l'entreprends sans trembler, car je crois que mes efforts pourront être utiles à mes concitoyens, et à beaucoup d'autres peuples. Guidé par ce seul amour du bien public, je mettrai dans l'exposé des faits toute l'exactitude possible, et dans les conséquences à en déduire, toute la bonne foi qu'exige le motif qui m'inspire. Je suis arrivé à une conviction entière, j'ose espérer pouvoir la faire passer dans l'esprit de quelques-uns de mes lecteurs; mais je suis loin de penser que je pourrai la rendre générale; ce serait là un but trop difficile à atteindre, et je ne me le suis pas même proposé. J'aspire seulement à établir que, pour le développement et la propagation des maladies, il est un autre mode que la contagion, de laquelle contagion ce mode se rapproche par plusieurs phénomènes, mais dont il s'éloigne par

beaucoup d'autres; j'aspire à faire voir que c'est à ce mode que l'on doit rapporter la fièvre jaune; j'aspire enfin, non, comme je l'ai dit, à convaincre tout le monde de la vérité de mon opinion, mais à l'appuyer sur des raisons assez fortes pour attirer l'attention des hommes instruits, et engager les gouvernemens à faire faire des expériences concluantes.

Déjà, dans ce dessein, j'ai présenté à l'institut un mémoire sur cette question : *La fièvre jaune est-elle contagieuse?* Cet écrit dans lequel je me suis contenté d'émettre des propositions générales, quoique n'ayant été approuvé qu'en partie, a paru à cette compagnie savante, mériter l'honneur d'être *transmis au gouvernement auprès duquel il vient d'être formé une commission spéciale sous le nom de comité sanitaire* (*a*). C'était là le premier objet de mes vœux, puissé-je aujourd'hui, en essayant de démontrer par la multi-

(*a*) On trouvera la copie de ce rapport à la suite de l'ouvrage.

tude et la force des faits particuliers, la vérité de mes propositions générales, arriver à mon but, faire prendre les moyens de décider la grande question qui fera l'objet essentiel de mon ouvrage.

Ces moyens sont des expériences faites d'après un mode convenu, et que je ne me permets pas d'indiquer; ces expériences, les gouvernemens seuls peuvent les ordonner, seuls ils peuvent fournir les moyens de les entreprendre, seuls ils peuvent leur donner la sanction nécessaire pour les rendre avantageuses. Tant que la question ne sera discutée que par des médecins isolés, elle restera indécise, quelle que soit la réputation dont ils jouissent, quelle que soit la force de leurs raisons. Quand la fièvre jaune paraîtra, le public dans l'incertitude, nagera dans la crainte; souvent les plus dangereuses mesures prendront la place des moyens les plus utiles; souvent, en croyant arrêter la maladie dans sa marche, on ne fera que lui fournir les moyens de s'étendre; souvent, en croyant la prévenir, on déterminera

lentin publia son excellent *Traité de la fièvre jaune d'Amérique*, dans lequel il affirmait que cette maladie n'est point contagieuse; peu de mois après je fis paraître ma *Dissertation sur la fièvre jaune*, dans laquelle je soutenais toujours la même opinion; mais nos efforts à ce sujet furent à peu près inutiles.

---

decin qui, tirant parti de toutes les connaissances de son art, pourra seconder la nature avec succès, lorsque le moral des malades, soustrait aux effets désastreux de la crainte, laissera aux organes la faculté d'exercer leurs fonctions.

» Comme je suis intimement persuadé, monsieur, que la maladie n'est point contagieuse, ma profession de médecin et mon attachement à vos concitoyens me font un devoir impérieux et indispensable, aux risques de déplaire à ceux que les préjugés empêcheront d'être de la même opinion que moi, de vous faire part de mes réflexions.

» Je désire ardemment que mes observations soient utiles au public, et qu'elles puissent vous convaincre du profond respect avec lequel je suis, monsieur,

« Votre très-humble, etc.

« DEVEZE. »

Philadelphie, le 27 août 1797.

Nota. Cette lettre se trouve dans le *Courrier Français*, imprimé à Philadelphie, n°. 104, p. 498.

La fièvre jaune ayant reparu dans la péninsule, une nouvelle commission (*a*) fut envoyée pour l'étudier; mais, comme la première, elle arriva quand l'épidémie fut finie, et ne rapporta aucun renseignement positif. La même maladie se développa à Livourne, l'année suivante en 1804, et quelques faits, que l'on crut être en faveur de la contagion, firent embrasser l'opinion qui l'établissait avec beaucoup plus d'intensité.

Cependant l'opinion contraire faisait en Amérique des progrès rapides, des faits continuels venaient l'appuyer; les médecins la professaient hautement; les gouvernemens la publiaient, et les peuples eux-mêmes l'adoptaient; enfin les médecins français qui allaient dans ces contrées, revenaient en Europe la défendre contre ses adversaires. Cette diversité dans les avis fit naître d'abord l'indécision, et par suite donna lieu au renouvellement d'une

(*a*) Je fus invité à faire partie de cette commission; mais, malgré le désir que j'avais d'aller encore étudier cette maladie, des motifs particuliers me forcèrent à refuser.

lentin publia son excellent *Traité de la fièvre jaune d'Amérique*, dans lequel il affirmait que cette maladie n'est point contagieuse; peu de mois après je fis paraître ma *Dissertation sur la fièvre jaune*, dans laquelle je soutenais toujours la même opinion; mais nos efforts à ce sujet furent à peu près inutiles.

---

decin qui, tirant parti de toutes les connaissances de son art, pourra seconder la nature avec succès, lorsque le moral des malades, soustrait aux effets désastreux de la crainte, laissera aux organes la faculté d'exercer leurs fonctions.

» Comme je suis intimement persuadé, monsieur, que la maladie n'est point contagieuse, ma profession de médecin et mon attachement à vos concitoyens me font un devoir impérieux et indispensable, aux risques de déplaire à ceux que les préjugés empêcheront d'être de la même opinion que moi, de vous faire part de mes réflexions.

» Je désire ardemment que mes observations soient utiles au public, et qu'elles puissent vous convaincre du profond respect avec lequel je suis, monsieur,

« Votre très-humble, etc.

« DEVEZE. »

Philadelphie, le 27 août 1797.

Nota. Cette lettre se trouve dans le *Courrier Français*, imprimé à Philadelphie, n°. 104, p. 493.

La fièvre jaune ayant reparu dans la péninsule, une nouvelle commission (*a*) fut envoyée pour l'étudier; mais, comme la première, elle arriva quand l'épidémie fut finie, et ne rapporta aucun renseignement positif. La même maladie se développa à Livourne, l'année suivante en 1804, et quelques faits, que l'on crut être en faveur de la contagion, firent embrasser l'opinion qui l'établissait avec beaucoup plus d'intensité.

Cependant l'opinion contraire faisait en Amérique des progrès rapides, des faits continuels venaient l'appuyer; les médecins la professaient hautement; les gouvernemens la publiaient, et les peuples eux-mêmes l'adoptaient; enfin les médecins français qui allaient dans ces contrées, revenaient en Europe la défendre contre ses adversaires. Cette diversité dans les avis fit naître d'abord l'indécision, et par suite donna lieu au renouvellement d'une

(*a*) Je fus invité à faire partie de cette commission; mais, malgré le désir que j'avais d'aller encore étudier cette maladie, des motifs particuliers me forcèrent à refuser.

INTRODUCTION.

De toutes les maladies qui affligent l'humanité, celle que nous allons étudier est, sans contredit, une des plus cruelles, soit par le nombre prodigieux de personnes qu'elle attaque, soit par l'extrême danger qu'elle entraîne toujours avec elle, soit enfin par la rapidité et la variabilité de ses périodes, qui ne permettent à l'art d'offrir à la nature que des secours précaires et trop souvent impuissans.

On est en divergence d'opinion pour savoir si cette maladie était connue d'Hippocrate et des médecins de l'antiquité, ou si son origine parmi nous ne remonte qu'à la découverte de l'Amérique. Les médecins qui la croient originaire du nouveau continent, soutiennent la dernière opinion. La première, au contraire, est adoptée par ceux qui ont considéré l'affection comme étant seulement le résultat d'un concours de causes naturelles; ceux-ci s'appuient même sur certains passages des écrits d'Hippocrate pour prouver leur assertion. Je ne discuterai pas si ces passages sont suffisans ou non, je crois que cela importe trop peu.

Pour démontrer qu'une maladie a toujours existé, il suffit de faire voir que les causes qui peuvent la produire, ont existé et ont pu agir de tout temps, et qu'il en est ainsi de celles qui produisent la maladie qui nous occupe, c'est ce qui résultera évidemment de la discussion que j'élèverai sur son origine. Dans le moment, il suffit de dire qu'il est vrai que cette maladie n'a commencé à être bien connue que depuis environ deux siècles. Quelques voyageurs sont les premiers qui, dans leurs récits, nous en aient donné des descriptions un peu exactes ; depuis eux divers médecins s'en sont spécialement occupés, et aujourd'hui nous en avons plusieurs excellens traités.

Comme cette maladie ne règne pas d'une manière continue dans les pays qu'elle peut ravager, comme elle en a disparu quelquefois pendant des temps si longs qu'on ne se l'est rappelée que par tradition, ou que même on l'a eu entièrement oubliée quand elle s'y est montrée de nouveau, presque chacun de ses règnes a été marqué par un nom différent. Un des plus anciens qu'on lui connaisse, c'est celui de *coup de barre ;* il lui fut donné à cause d'une douleur dans la cuisse, semblable à celle que procurerait un coup de barre sur cette partie. Le

père du Tertre qui nous donne cette explication, ajoute qu'alors, dans les colonies françaises, on la nommait aussi simplement *peste* ou *épidémie*. Presque par tout on l'a connue sous le nom de *vomissement noir*, parce qu'en effet le vomissement noir est un de ses symptômes les plus constans, quoiqu'il puisse manquer quelquefois; et sous celui de *fièvre jaune*, parce que la couleur jaune se répand presque toujours sur le corps des individus atteints de cette maladie. Dans les Antilles, on crut que le vaisseau l'Oriflamme, l'avait transportée de Siam à la Martinique, et on la nomma *mal de Siam*. En bien des lieux, on remarqua qu'elle frappait un grand nombre de matelots, et on l'appela *matelote*.

Outre ces noms et une foule d'autres que l'on trouvera dans les écrits des divers voyageurs, tous donnés par le peuple d'après celui des caractères, ou celle des circonstances de la maladie qui avaient le plus vivement frappé son esprit, il en est beaucoup encore qui ont été donnés par les auteurs médecins d'après l'idée qu'ils se sont faite de sa nature. Je me contente de citer les principaux; l'idée d'où ils tirent leur origine se présentera d'elle-même. *Typhus icterodes*, Sauvages; *continua putrida*

icterodes caroliniensis, Macbride; *Elodes icterodes*, Vogel; *febris maligna flava Indiæ occidentalis*, Makittrick; *febris maligna biliosa Americæ*, Moultrie; *synochus icterodes*, William Currie; *causus tropicus endemicus*, Moseley; *remitting yellow fever* (fièvre rémittente bilieuse jaune), Rush; *malignant pestilentiel fever*, (fièvre maligne pestilentielle), Chisholm; *fièvre gastro-adynamique*, Pinel; *typhus d'Amérique*, Bally; etc.

De tous ces noms, le plus souvent employé, et par conséquent le plus généralement connu, c'est celui de fièvre jaune, qui, toutefois, ne vaut guère mieux que les autres. Pour qu'il fût vraiment bon, il faudrait que le symptôme d'après lequel on a voulu désigner la maladie, ne parût qu'avec elle, ou tout au moins qu'elle ne parût jamais sans lui, ce qui est loin d'avoir lieu; cependant, comme pour se permettre d'enrichir une synonymie déjà aussi riche, il faudrait être sûr de trouver un nom parfait, ou du moins bien meilleur que ceux qui existent, ce que je crois impossible de faire encore; comme d'ailleurs, celui de fièvre jaune est si généralement usité, que malgré ses vices, il ne peut plus prêter au doute, je l'ai adopté et je m'en servirai exclusivement.

La fièvre jaune ne se montre que dans les contrées soumises à une température chaude ou au moins tempérée; le pays le plus froid dans lequel on l'ait vue régner, c'est Rochefort, situé sous le 46e. degré de latitude; on ne l'y a vue régner qu'une fois, et elle n'y fut pas très-violente. Sous les climats chauds, elle peut régner toute l'année, mais sous les climats tempérés, elle ne se montre que vers la fin de l'été, encore faut-il que dans cette saison, la chaleur ait été forte, continue et soudaine. Toutefois, il faut bien se garder de penser que ces conditions de la chaleur soient seules suffisantes pour produire la fièvre jaune; il est besoin pour cela qu'elles soient unies à d'autres circonstances que je ferai connaître plus tard. Dans toutes les contrées où cette réunion a lieu, la maladie se montre, elle ne peut se montrer jamais où cette réunion n'existe pas : des faits nombreux prouveront cette assertion, et expliqueront pourquoi la plupart des Indes Occidentales, une grande partie des deux Amériques, certaines côtes de l'Asie et de l'Afrique, enfin, quelques provinces de l'Europe, sont ravagées par la fièvre jaune, tandis qu'une foule d'autres pays aussi chauds, en sont entièrement exempts; ces faits paraîtront concluans, je l'espère; mais ce n'est pas encore le lieu de les exposer.

La fièvre jaune que l'on voit généralement n'être que sporadique, devient assez souvent épidémique. Comme toutes les affections de cette nature, dans chacun de ses règnes elle se fait reconnaître à des caractères constans; mais à chacun d'eux aussi elle présente des variations plus ou moins grandes, soit dans les symptômes, soit dans l'intensité, soit dans les terminaisons. De là naît l'impossibilité de faire une description qui convienne dans tous les temps, ce qui serait nécessaire cependant dans un traité général. Pour éluder cet obstacle, je me contenterai d'abord de décrire seulement la maladie telle que je l'ai observée à Philadelphie en 1793; mais aussitôt après, je ferai connaître les variations essentielles qu'elle a offertes dans d'autres épidémies; par ce moyen, j'éviterai d'en donner une description qui, pour convenir toujours, pourrait bien ne ressembler jamais; et cependant, je ferai connaître tous les phénomènes que la maladie peut présenter.

Je diviserai mon ouvrage en trois livres :

1°. La description de la fièvre jaune, telle que je l'observai pendant l'épidémie qui ravagea Philadelphie en 1793. 2°. L'exposé des caractères de cette fièvre et l'étude des chan-

gemens qu'elle peut éprouver. 3°. L'énumération des résultats généraux obtenus par l'inspection des cadavres des individus qu'elle a fait périr. 4°. Enfin, quelques histoires particulières de cette maladie, soit quand l'art a échoué contre elle, soit quand il a été couronné du succès. Tels seront les sujets des quatre chapitres qui composeront le premier livre.

Dans le second, qui contiendra trois chapitres, 1°. je chercherai à faire bien connaître toutes les causes de la maladie. Comme elles sont toujours les mêmes, en tout temps et en tout lieu, je n'éprouverai pas l'obstacle qui se sera présenté dans la description des symptômes, et ce que je dirai devra être pris dans le sens absolu. 2°. Je définirai l'infection et la contagion, et je poserai les lois générales de ces deux modes morbifiques. 3°. Je ferai l'application de ces lois aux phénomènes qui caractérisent la fièvre jaune, considérée surtout sous sa forme épidémique; et, par les détails que je donnerai alors, et par quelques considérations générales qui suivront aussitôt, j'essaierai de déterminer quelle est la nature de la fièvre jaune.

Enfin, dans le troisième livre je m'occuperai

du traitement que l'on doit employer contre une si cruelle affection; il sera composé de deux chapitres; l'un sera consacré à l'étude du traitement curatif, et l'autre, à l'étude du traitement prophylactique.

Ce plan est dicté par la nature même du sujet, et je le suivrai dans toutes ses parties. Toutefois, comme le but principal que je me suis proposé, c'est de faire voir que la fièvre jaune n'est nullement contagieuse, mais qu'elle appartient à un autre mode morbifique dont les lois n'ont jamais été bien connues; comme ces deux objets rentrent dans l'étude des causes, c'est surtout sur le second livre que je porterai toute mon attention. La description et le traitement de la fièvre jaune ayant déjà été plusieurs fois traités de manière à ne rien laisser à désirer, je ne consacrerai au premier et au troisième livre que l'espace nécessaire pour faire connaître ce qui est relatif à ces deux parties de mon sujet, si importantes d'ailleurs.

TRAITÉ
DE LA FIÈVRE JAUNE.

LIVRE PREMIER.

CHAPITRE PREMIER.

Description de la fièvre jaune, telle que je l'observai pendant l'épidémie qui ravagea Philadelphie en 1793.

Topographie de Philadelphie.

VOULANT donner la description de la fièvre jaune de Philadelphie, j'ai cru devoir faire connaître d'abord la topographie de cette capitale de la Pensylvanie; mais, comme c'est en 1793 que j'y ai observé la maladie que je vais décrire, j'ai cru aussi devoir donner la topographie de cette ville telle qu'elle était à cette époque. Depuis vingt-cinq ans Philadelphie a subi une foule d'améliorations, que je me glorifie d'a-

voir presque toutes indiquées en 1794 (*a*), et qui ont heureusement influé sur la nature de la fièvre jaune, qui depuis y a régné presque constamment comme je l'avais prédit, mais dont jamais les ravages n'ont été aussi affreux (*b*). Les principales de ces améliorations, je les ferai connaître dans des notes ; elles pourront me servir en temps et lieu pour appuyer la démonstration que j'ai annoncée de la non-contagion de la fièvre jaune.

Philadelphie est bâtie sur un terrain plat et découvert ; deux grandes rivières l'arrosent : la Delaware, large d'environ un mille devant la ville, baigne ses murs du côté de l'est ; le Schuylkill, moins large des trois quarts environ, borne à l'ouest le plan primitif de la cité : cette rivière va se joindre à la Delaware, cinq milles au-dessous de la ville, qui se trouve située, par cette position, dans la partie la plus étroite de cette presqu'île formée par leur confluent, dont la direction est du nord au sud. D'après le premier plan, Philadelphie de-

---

(*a*) Voyez mes observations, imprimées à Philadelphie en 1794.

(*b*) En 1797, cette maladie fut cependant presque aussi terrible, mais les améliorations n'avaient point été faites.

vait former un carré long et s'étendre d'une rivière à l'autre; sur leurs bords laissés libres et découverts, on devait construire des quais bordés d'arbres : malheureusement ce plan n'a pas été suivi; l'intérêt particulier prenant la place de l'intérêt public, on a entassé des maisons sur le terrain destiné aux quais, et le quartier de la ville qui devait être le plus sain et le plus agréable, est devenu une source intarissable d'infection. C'est là que se trouve la rue de l'eau (*Water-street*), dont le sol est presque de niveau avec la rivière : cette rue, très-peuplée et très-malpropre, est aussi la plus malsaine (*a*). C'est toujours là que commence à se manifester la fièvre jaune. Ses maisons masquent la vue de la Delaware; elles ont sur leur derrière des magasins et des jetées sur la rivière, qui forment des cales, entre lesquelles on place les navires, qui sont mis ainsi à l'abri des glaçons très-forts et très-épais, que la marée fait monter et descendre avec une rapidité extrême. Comme le courant ne peut avoir d'action dans ces espèces d'enfoncement, il en résulte que l'eau est sans mouvement, et

(*a*) Water-street est élevée tout au plus de dix pieds au-dessus du niveau de la rivière; aujourd'hui toutes ses maisons sont des magasins.

que les corps étrangers que la marée y dépose en se retirant s'y amoncèlent avec le limon. Le soleil (*a*), par son action sur ces matières, pendant l'intervalle d'une marée à l'autre, en dégage une quantité de miasmes putrides qui répandent au loin une odeur infecte. On a encore outrepassé le plan en bâtissant le long de la Delaware, de manière que maintenant la ville a trois milles de long du nord au sud, sur un mille de l'est à l'ouest, dans sa partie la plus large.

Philadelphie, assise généralement sur un terrain plat, offrirait un écoulement difficile aux eaux de pluie, si l'art ne présidait au nivellement des rues (*b*). Aussi les quartiers non pavés et les emplacemens non bâtis deviennent des espèces de mares où l'eau croupit et se décompose. Plus on avance vers le sud, et plus le terrain baisse; de sorte qu'aussitôt que la Delaware a reçu le Schuylkill, elle se trouve au-dessus du niveau des marais qui la bordent:

(*a*) Les cales, tenues maintenant à une profondeur convenable, sont recouvertes par l'eau, même pendant la marée basse.

(*b*) Les eaux s'écoulent aujourd'hui par des égouts pratiqués sous terre; ils ont six pieds de profondeur sur trois de diamètre.

ceux-ci ne peuvent donc se débarrasser de leurs eaux que par la filtration dans la terre ou par l'évaporation.

La ville est entourée de vastes fosses formées par la fouille des terres nécessaires à la fabrication de la brique dont les maisons sont bâties. L'eau de pluie y séjourne pendant l'hiver et le printemps ; mais, lorsque les chaleurs de l'été l'ont fait évaporer, les détritus des végétaux et des animaux qu'elle couvrait, frappés par les rayons du soleil, subissent la fermentation putride, et laissent dégager ces gaz si nuisibles à la santé des hommes. Souvent cette eau filtre comme celle dont la terre des cimetières est abreuvée, et comme celle des lieux d'aisance, à travers les terres, jusque dans les puits qui en sont voisins. L'eau de ces puits est d'une si mauvaise qualité dans certains quartiers, que je me suis souvent convaincu qu'elle avait, dans l'été, une odeur infecte, douze heures après avoir été puisée.

Les environs de Philadelphie, ombragés jadis par de vastes et immenses forêts, ne présentent aujourd'hui qu'une terre nue et découverte : on ne voit dans la campagne ni haies, ni bosquets; l'œil n'est jamais égayé par les nuances variées d'une verdure agréable. Le voyageur, épuisé de chaleur et de fatigue,

que dans celle de Saint-Domingue ; mais elle y est plus variable. L'électromètre d'Heuley, posé sur le conducteur d'une machine électrique dont le plateau avait vingt-quatre pouces de diamètre, marquait ordinairement vingt degrés et quelquefois vingt-trois ; tout à coup cette matière électrique devenait si rare, qu'il était impossible de la rendre sensible : quelques heures après, elle se montrait avec son intensité ordinaire. Cet excès de matière électrique en plus ou en moins mérite la plus grande attention ; nous y reviendrons.

La température moyenne de l'air est de cinquante-deux degrés et demi du thermomètre de Farenheit. Le plus grand froid a été de cinq degrés au-dessous de zéro (*a*); la plus grande chaleur, de quatre-vingts degrés, même thermomètre. L'élévation ordinaire du baromètre est entre vingt-neuf et trente pouces, mesure anglaise; il baisse lorsque les vents du sud et sud-ouest soufflent ; il remonte par l'action des vents du nord et du nord-ouest.

Le vent du nord-est est froid et sec ; celui du nord-ouest est humide et pluvieux. Le vent du

---

(*a*) En 1767, le thermomètre est descendu à vingt-deux degrés au-dessous de zéro, à la distance de trente milles de Philadelphie, dans la direction de l'ouest.

sud est chaud et humide dans toutes les saisons, surtout en été; lorsqu'il souffle, l'atmosphère devient sceptique à un point extraordinaire : les vents du sud, de l'est, du sud-est et du sud-ouest sont très-humides; ils viennent de l'océan Atlantique.

Le docteur Rush a dit avec raison que le climat de Pensylvanie était un composé de presque tous les climats du monde : on y éprouve l'humidité de la Grande-Bretagne pendant le printemps; la température de l'Italie en juin; les chaleurs de l'Afrique en été; le ciel de l'Égypte en automne; le froid et les neiges de la Norwège et les glaces de la Hollande en hiver; les tempêtes des Indes Occidentales dans toutes les saisons; enfin, la variété des températures et des vents de la Grande-Bretagne dans chaque mois de l'année.

Il y a à Philadelphie une quantité incroyable de mouches et d'autres insectes ailés pendant l'été. Leur nombre était considérablement augmenté en 1793.

La population de Philadelphie est de (*a*)

(*a*) La population de Philadelphie est aujourd'hui d'environ cent vingt mille âmes. Il y a trois quarts de lieue de la ville aux cimetières : on n'enterre dans ceux de la ville que rarement, et seulement les gens riches.

cinquante mille âmes environ. On y compte vingt-neuf congrégations religieuses, qui ont outes un temple et un cimetière particuliers : ces cimetières se trouvent placés dans l'enceinte même de la ville.

La manière de vivre des habitans me paraît, en général, peu saine. Leur pain (*a*), dont la pâte n'a presque point fermenté, est très-mal cuit ; ils mangent beaucoup de bœuf, de pommes de terre, et des gâteaux faits avec la farine de blé-sarrasin, frits dans du beurre ; ils consomment une grande quantité de viandes et de poissons salés. Les fruits dont ils font usage sont verts et cueillis avant leur entière maturité. Ils boivent beaucoup de bière, et n'ont d'autre eau que celle de (*b*) puits qui, comme l'on sait, est très-mauvaise. Après avoir ainsi vécu pen-

---

(*a*) Maintenant on fait de bon pain, on garde les gâteaux de blé-sarrasin, pour aider à la nourriture, rien que pour l'hiver ; on ne cueille les fruits que quand ils sont mûrs.

(*b*) Aujourd'hui le Schuylkill fournit de l'eau à toute la ville. L'intérieur des maisons est tenu propre. On a pratiqué dans la partie postérieure, des cours au fond desquelles on a creusé des fosses de vingt pieds de haut sur douze de large, elles sont recouvertes, et au-dessus se trouvent les lieux d'aisance ; on les nettoie une fois l'année, pendant la nuit et dans l'hiver.

dant quelques jours, ils font des excès et s'enivrent avec des liqueurs fortes qu'ils prennent en quantité et avec délice. Ils font un usage abondant et constant de thé et de café au lait. Leur propreté n'est qu'apparente; car, si l'on visite leur intérieur, on verra qu'ils changent rarement de linge, que leurs lits sont très-malpropres, et qu'ils prennent rarement des bains (*a*).

Outre les objets d'insalubrité qui se trouvent sur les bords de la rivière, et dont nous avons fait mention, il existe dans l'intérieur de la ville de nombreuses fabriques d'amidon, de chandelles, de savon, de cuirs, etc. etc. : elles concourent encore avec les gaz qui s'émanent des cimetières, à corrompre l'air atmosphérique. On ne sera pas étonné, d'après cela, d'apprendre que des fièvres intermittentes, opiniâtres et souvent d'un mauvais caractère, se montrent constamment vers la fin de l'été dans presque tous les quartiers de la ville, et principalement dans ceux qui sont exposés à l'action de ces gaz.

Philadelphie, soumise aux lois d'un gouver-

(*a*) Il y a depuis peu des établissemens pour les bains, où quarante personnes au moins peuvent se baigner à la fois.

nement sage, jouit sur ce point de toutes les prérogatives attachées à l'indépendance. Le moral donc, sous ce rapport, ne pourrait qu'influencer favorablement le physique.

Description de la fièvre jaune.

Arrivé à Philadelphie dans le commencement du mois d'août, je n'ai pu étudier les constitutions médicales antérieures. Je crois cependant nécessaire de donner une idée de celle qui avait précédé la maladie, d'après les rapports certains qui me furent faits. L'hiver avait été très-doux, le printemps très-précoce, et l'été excessivement chaud. Il n'y avait eu ni pluies, ni orages; l'air avait été très-sec. Les gens de la campagne avaient observé que la sueur des ouvriers ne coulait point sur leur corps, comme à l'ordinaire; mais qu'elle était absorbée à mesure qu'elle se présentait à la surface de la peau. Les fruits furent de très-mauvaise qualité, l'eau des puits très-corrompue et les rivières très-basses. On vit une grande quantité de poissons morts flotter sur les rivières; ceux de la mer, ainsi que les huîtres qu'on portait au marché, étaient maigres et d'un goût fade très-désagréable. Les vents principaux qui soufflèrent venaient de la partie du sud, et il y eut une quantité extraordinaire d'insectes. On ob-

serva avant l'épidémie une épizootie qui attaqua les chats; il en mourut un grand nombre. La même chose arriva en 1797.

Avant que la maladie se manifestât, il avait régné beaucoup de maux de gorge, qui étaient évidemment d'un caractère inflammatoire. Ayant eu occasion d'en observer quelques-uns, je me suis convaincu que la saignée et les antiphlogistiques produisaient les meilleurs effets; tandis que la méthode tonique et échauffante dont on fit usage sur un grand nombre d'individus, rendit souvent cette maladie dangereuse et même mortelle. Quelques jours après se développa cette fièvre jaune, dont les effets furent si funestes. Pour mieux en décrire les symptômes, je la diviserai en trois périodes.

Première période.

Les symptômes précurseurs ou les prodrômes étaient en général très-peu marqués. La fièvre était cependant annoncée chez certains sujets par des lassitudes, des langueurs et des malaises, qu'on pouvait attribuer souvent à l'action des causes débilitantes et à la terreur dont ils avaient été frappés. Le plus fréquemment elle débutait tout à coup, sans nul signe avant-coureur, par un grand mal de tête, par des douleurs aux lombes et aux extrémités; les malades disaient

avoir les os brisés. Quelques frissons rapides et irréguliers précédaient parfois une chaleur violente, sèche et âcre, qui faisait éprouver une sensation toute particulière au médecin. La figure était rouge et enflammée, les yeux fixes, larmoyans et étincelans. D'autres fois, la chaleur se faisait sentir si vivement à l'intérieur, que les malades se plaignaient d'un feu caché qui les dévorait. Cette chaleur paraissait se concentrer dans toutes les cavités, principalement dans celle de la poitrine, tandis que les extrémités étaient médiocrement chaudes, et quelquefois entièrement froides. La soif se proportionnait à ce degré de chaleur. La respiration, pénible, entrecoupée, laborieuse, laissait sortir dans l'expiration un air dont la chaleur était sensible au dos de la main, si on la présentait à la bouche du malade. Cet air desséchait la gorge, la langue, les lèvres et les narines dans lesquelles il entretenait une espèce de démangeaison : la déglutition en devenait difficile.

Les malades oppressés poussaient de profonds soupirs, comme pour se débarrasser d'une gêne et d'un resserrement qu'ils éprouvaient dans la poitrine; ce qui les fatiguait beaucoup et leur faisait craindre d'étouffer. La langue, d'abord rouge et sèche, se couvrait,

comme les dents et les lèvres, d'un limon jaunâtre, qui ne tardait point à se colorer en noir. La douleur, la tension, la rénitence de la région épigastrique annonçaient des vomissemens violens qui n'étaient que symptomatiques. Les urines rares, colorées et cuisantes, l'insomnie ou le sommeil interrompu, le pouls fort, dur et précipité formaient, avec tous les symptômes déjà décrits, la première période de la maladie. Cet état durait un, deux, quelquefois trois jours ; rarement le voyait-on se porter au delà : je l'ai vu cependant se porter jusqu'au cinquième jour.

Deuxième période.

Dès que cette vive irritation commençait à diminuer, on voyait se manifester les signes de la seconde période. La figure, moins rouge, souvent décolorée, présentait l'aspect qui caractérise une maladie pernicieuse; la respiration était toujours difficile; le pouls devenait petit et précipité; la chaleur était toujours âcre et mordicante; la langue, les lèvres et les dents se couvraient de plus en plus d'un limon épais et noirâtre; les vomissemens, sans être plus forts, fournissaient une matière variable par sa couleur; quelquefois blanchâtre et très-acide, elle agaçait fortement les dents; c'était

tantôt de la bile pure, tantôt une substance noire, mal délayée dans des glaires, semblable à du marc d'encre, dont il s'exhalait une odeur hépatique. Ces matières étaient si âcres, qu'elles excoriaient la gorge, la langue et les lèvres. L'estomac, vivement irrité par leur présence, ne pouvait garder aucune espèce de liquides, quoique la soif fût inextinguible : aussi les malades, pour éviter les douleurs, suites du vomissement, refusaient toute boisson. Les déjections alvines, qui avaient lieu quelquefois dans le commencement de la maladie, étaient annoncées et suivies, à cette seconde époque, par des douleurs dans les lombes : elles variaient beaucoup par leur nature et leur couleur ; d'abord liquides, fréquentes et glaireuses, elles prenaient les teintes variées de jaune, de vert et de noir; et même, dans la troisième période, elles devenaient sanguinolentes, et quelquefois ce n'était que du sang pur. Les urines, plus foncées, se troublaient sans déposer d'abord aucun sédiment; quelquefois, on voyait nager à leur surface une espèce de pellicule; quelquefois, mais rarement, elles déposaient un sédiment de diverse nature. Le sommeil, interrompu dès le principe, persistait toujours dans le même état : si par hasard le malade s'y livrait pour un moment, des

rêves pénibles et fatigans venaient le tourmenter et le lui rendre plus désagréable que l'insomnie même. La couleur jaune qui quelquefois se manifestait dès le commencement de la maladie, ne se montrait ordinairement que dans cette époque; elle était annoncée par des lassitudes inquiétantes; les yeux se coloraient d'abord; le corps ne tardait point à subir la même altération. Les saignées se rouvraient; les bords de la plaie s'entouraient d'un cercle livide; et ce n'était qu'avec beaucoup de peine qu'on parvenait à arrêter le sang. Je remarquai ces derniers phénomènes surtout sur ceux qui avaient été saignés trop tard. La durée de ce second état variait à l'infini; ce n'était point par le temps, mais par les symptômes dont il est question, qu'il était caractérisé.

Troisième période.

C'est ici que commençait la troisième période, qui n'est, si l'on veut, que la seconde poussée à son *maximum*, et accompagnée de signes d'ataxie ou de malignité plus manifestes. La face devenait hippocratique, le pouls faible, petit et intermittent, la respiration lente et stertoreuse; les vomissemens, plus fréquens et de plus mauvaise nature, ne faisaient qu'augmenter la prostration des forces; les déjec-

tions alvines étaient infectes, cadavéreuses et involontaires; les urines, noires et sanguinolentes, coulaient sans le concours de la volonté; plus souvent elles se supprimaient; les pores de la langue, des lèvres et des gencives, ainsi que les saignées, donnaient passage à un sang noirâtre, qui s'échappait en plus ou moins grande quantité; il s'y joignait des hémorragies nasales; quelquefois celles-ci précédaient; les muscles et les tendons étaient agités par des soubresauts : toute connaissance paraissait se perdre, tout sentiment s'éteindre. Si tous ces symptômes persistaient, si les remèdes indiqués n'apportaient un prompt changement dans cet état alarmant, il survenait des taches livides sur diverses parties du corps; elles s'étendaient par gradation, et finissaient par donner à la peau un aspect gangréneux; le malade répandait, avant de mourir, une odeur infecte; si l'on approchait le dos de la main de sa bouche, on sentait un air froid sortir de ses poumons. Il est bon d'observer que ceux qui sont morts dans cet état avaient eu des faiblesses dans le commencement de la maladie, et des lassitudes avant de tomber malades.

Ces trois périodes n'étaient pas toujours marquées et observées avec la même exacti-

tude, à cause de la rapidité de la maladie dans certaines circonstances. J'ai vu quelquefois la première époque durer pendant cinq jours, tandis que dans d'autres cas la maladie parvenait au dernier terme avant la fin du troisième. Cependant la majorité des malades que j'ai été à portée d'observer, m'a offert ces trois états d'une manière bien distincte.

Dans certains cas, heureusement rares, la maladie s'est écartée de sa marche ordinaire, et a frappé ses victimes sans les avertir par des symptômes avant-coureurs, du moment de son invasion (*a*). Jusque-là, les individus attaqués de cette manière paraissaient jouir de

---

(*a*) Dans tous les pays, on a observé des cas semblables; M. de Humboldt nous rapporte un fait qui prouve qu'ils sont bien connus du peuple au Mexique. « Une personne, dit-il, avec laquelle j'ai eu des relations d'amitié pendant mon séjour à Mexico, n'avait passé que très-peu de temps à la Véra-Crux, lors de son premier voyage d'Europe en Amérique. Elle arriva à Xalapa sans éprouver aucun sentiment qui pût lui faire connaître le danger dans lequel elle se trouverait bientôt. « Vous aurez le *vomito* ce soir, lui dit gravement un barbier indien en lui savonnant le visage; le savon sèche à mesure que je l'applique, c'est un signe qui ne trompe jamais; et voilà vingt ans que je rase les *chapetons* qui passent par cette ville en remontant à Mexico : sur cinq, il en meurt

leur santé habituelle; tout à coup ils étaient saisis d'une terreur inexprimable et d'un tremblement universel ; ils tombaient sans connaissance, et ils mouraient en peu d'heures. D'autres fois, les malades éprouvaient un malaise qu'ils ne pouvaient définir , et qui les portait à consulter un homme de l'art, comme par une précaution à laquelle cependant ils n'attachaient pas une grande importance. Questionnés par le médecin, ils répondaient qu'ils n'étaient point malades, qu'ils n'éprouvaient nulle douleur, mais seulement un état tout particulier qu'ils attribuaient à quelque petit écart dans le régime, ou à l'usage peu habituel de quelque chose d'insignifiant ; ils ajoutaient quelquefois que cette petite indisposition se dissiperait sous peu, sans les secours de la médecine. En les examinant de près, je trouvais les altérations suivantes : le pouls lent, faible, profond, dis-

---

trois. » Cette sentence de mort fit une forte impression sur l'esprit du voyageur; il eut beau représenter à l'Indien combien son calcul était exagéré , et qu'une grande ardeur de la peau ne prouve pas l'infection ; le barbier persista dans son pronostic. En effet, la maladie se déclara peu d'heures après , et le voyageur , déjà en route pour Perote , fut obligé de se faire transporter à Xalapa , où il manqua de succomber à la violence du *vomito.* » (*Essai politique sur le Mexique*, par M. de Humboldt, p. 774.)

paraissant aisément sous une légère pression des doigts; d'autres fois, il était intermittent, petit et fréquent; la peau, tantôt chaude et sèche, tantôt froide et couverte d'une moiteur gluante; la langue, quelquefois dans l'état naturel, quelquefois rouge et sèche; d'autres fois, blanche et tremblante; les lèvres décolorées ou violettes; les traits de la figure altérés d'une manière plus ou moins sensible; les malades tantôt tristes et mornes, tantôt affectant une gaieté forcée. Des soubresauts dans les tendons et un petit tremblement dans les membres, dévoilaient l'anéantissement de l'irritabilité musculaire qui avait été frappée par le principe délétère de la maladie.

D'après l'épidémie meurtrière qui régnait alors, d'après quelques cas semblables terminés d'une manière sinistre, je ne pouvais porter qu'un fâcheux pronostic. J'avertissais les parens du malade du danger dont il était menacé, et je prescrivais le traitement qui est indiqué pour la troisième période de la maladie. On trouvait mon avis fort étrange, on m'accablait d'objections, on ne voulait pas, disait-on, effrayer le malade, on voulait attendre un parent, un ami, faire une consultation, etc. Pendant ce temps le malade avait déjà perdu l'usage de ses facultés intellectuelles, et une agonie plus ou moins

pénible, venait terminer en douze, dix-huit ou vingt-quatre heures, cette scène tragique, par une mort qui frappait les assistans d'une terreur inexprimable, et qui laissait dans l'âme du médecin des regrets profonds sur l'insuffisance de son art dans des cas aussi désespérés.

Heureusement la maladie ne se montrait que rarement dans un degré d'ataxie aussi marquée, et elle parcourait le plus ordinairement les trois périodes dont j'ai fait mention. Leur durée, ainsi que celle de la maladie entière, et les symptômes qui se présentaient, variaient beaucoup : on peut cependant regarder la fièvre jaune comme une maladie bien distincte et comme l'une des plus aiguës du système nosologique.

Il fut impossible de pouvoir lui assigner un type certain. Tantôt elle était entièrement continue, tantôt, et le plus souvent, elle était rémittente, et tantôt enfin, mais rarement, elle prit le type intermittent.

Pronostic et terminaisons.

Le pronostic de cette maladie était en général très-fâcheux. Il était fondé sur la succession rapide des symptômes, sur leur violence et leur nombre, sur l'idiosyncrasie et l'âge du malade, sur le degré de crainte plus ou moins grand

mèdes ni par les alimens, on pouvait espérer une heureuse issue de la maladie.

La convalescence longue et quelquefois pénible demandait tous les soins et toutes les précautions d'un bon régime. Les désirs vénériens étaient très-grands chez les deux sexes pendant la convalescence; j'avais fait la même remarque, à Saint-Domingue, chez ceux qui relevaient de fièvre maligne,

CHAPITRE II.

Caractères de la fièvre jaune; changemens que cette maladie peut éprouver.

La description de la fièvre jaune, qu'on vient de lire, comme je l'avais annoncée, n'appartient dans ses détails, qu'à l'épidémie qui ravagea Philadelphie en 1793; mais, dans son ensemble, elle appartient à toutes les autres épidémies de cette maladie ; elle renferme les caractères essentiels qui l'ont signalée partout où elle s'est montrée : 1°. type rémittent ; 2°. marche rapide et violente ; 3°. trois périodes distinctes : la première, marquée par tous les symptômes propres à l'éréthisme ; la seconde, par ceux qui annoncent l'ataxie, et la troisième, par les prodromes d'une mort presque certaine ; 4°. symptômes pouvant varier à l'infini, tous, excepté deux qui surviennent constamment, soit dans la première, soit dans les dernières périodes ; savoir, la teinte jaune de la peau et le vomissement noir.

Je dis que ces caractères sont essentiels à la fièvre jaune ; mais ce n'est qu'autant qu'on en fait l'application à une épidémie, car ils peu-

mèdes ni par les alimens, on pouvait espérer une heureuse issue de la maladie.

La convalescence longue et quelquefois pénible demandait tous les soins et toutes les précautions d'un bon régime. Les désirs vénériens étaient très-grands chez les deux sexes pendant la convalescence; j'avais fait la même remarque, à Saint-Domingue, chez ceux qui relevaient de fièvre maligne,

ou, pour mieux m'exprimer, que les trois périodes ont été tellement rapprochées, tellement confondues, qu'on n'a pu les distinguer.

Il est bien quelques auteurs qui n'ont voulu admettre que deux périodes; mais leur description ne laisse pas que d'être la même que celle que j'ai donnée; seulement ils réunissent à la seconde période la troisième, qui, en effet, n'en est que le *maximum*, comme je l'ai déjà observé.

Enfin, la couleur ictérique et le vomissement noir ne sont pas des symptômes tellement constans qu'on ne les voie manquer chez quelques malades : je l'ai déjà dit en parlant des diverses dénominations de la maladie, et je le répète encore pour qu'on ne l'oublie pas, et qu'on ne soit pas tenté, dans certains cas, de nier l'existence de la fièvre jaune, parce qu'il y aura absence de l'un des deux, ou même de tous les deux à la fois, ce qui cependant est extrêmement rare.

Quant à la variation des autres symptômes, elle est extrême, je l'ai déjà dit; et, pour s'en convaincre, on n'a qu'à lire quelques histoires particulières de la maladie. Il faut cependant convenir qu'il en est plusieurs qui se présentent presque constamment dans son cours, ou qui du moins peuvent, dans cer-

tains cas, servir à son diagnostic, à son pronostic, par suite à son traitement, et qui méritent dès lors une étude spéciale. Ces symptômes sont : une violente douleur frontale, le hoquet, les gangrènes partielles, les pétéchies, les bubons et les anthrax.

La douleur frontale a été remarquée, je crois, par tous les auteurs; elle lui est commune avec toutes les maladies dites putrides-malignes, et par cela même doit être notée. Elle est un des symptômes les plus constans de la fièvre jaune, et se trouve toujours en raison directe du danger que cette maladie entraîne après elle.

Le hoquet, que je n'ai pas observé très-fréquemment, a fixé l'attention de presque tous les autres médecins : il semble cependant avoir été plus particulier à l'épidémie qui ravagea l'Andalousie en 1800, et à celle qui ravagea Livourne en 1804. Berthe et Palloni le désignent comme étant toujours de très-mauvais augure, et s'accordent ainsi avec les médecins qui l'ont observé dans l'ancien continent.

J'ai eu occasion de voir à Philadelphie un assez grand nombre de gangrènes partielles. Les plaies des vésicatoires, ainsi que celles qui survenaient dans toutes les autres parties du corps, et elles étaient nombreuses, car les ma-

lades atteints de la fièvre jaune se blessent facilement par suite de leur position dans le lit ; les plaies, dis-je, se recouvraient souvent d'escares gangréneuses. Ce symptôme n'était pas toujours mortel : si le malade pouvait supporter la séparation, soit naturelle, soit artificielle, de la partie qui se trouvait en cet état, on parvenait assez souvent à le sauver. Les gangrènes partielles se sont présentées à l'observation de presque tous les autres praticiens, et se sont présentées de la même manière ; mais elles semblent n'avoir jamais été aussi fréquentes que dans l'hôpital Bush-Hill, en 1793.

J'ai vu rarement des pétéchies ; mais à Saint-Domingue, à plusieurs époques, ainsi qu'en Espagne, elles se sont présentées assez fréquemment. M. Bally dit que, si elles conservent la couleur rose, elles sont d'un bon augure; qu'elles sont au contraire un mauvais signe si elles passent du rose au violet, et surtout au noir; que, si des placards violets ou brunâtres s'étendent largement sur la peau, la mort approche (*a*).

Soit dans ma pratique à Saint-Domingue, soit dans ma pratique à Philadelphie, je n'ai

---

(*a*) Bally, p. 284.

vu qu'une seule parotide, et je n'ai jamais rencontré d'anthrax. Pouppé Desportes, qui pratiqua à Saint-Domingue vers le milieu du siècle dernier, parle cependant de ces deux symptômes comme s'ils s'étaient fréquemment présentés à son observation ; il regardait les anthrax comme crises ordinaires pendant les saisons sèches, et les parotides comme symptôme avant le septième jour, et comme crise après cette époque. Savarésy et Gilbert notent les uns et les autres comme assez fréquens, mais comme n'étant jamais bons signes, ou ne l'étant que rarement. Je ne sache pas que dans les États-Unis ils se soient montrés plus qu'individuellement et de loin en loin. Dans l'Espagne et à Livourne, ils ont toujours été très-rares, et l'on pourrait les regarder comme étant plus propres au climat des Antilles, si d'ailleurs, le plus grand nombre des médecins qui, comme moi, ont pratiqué dans ces îles, n'assuraient ne les avoir vus jamais ou presque jamais. En résultat, nous n'avons pas des connaissances certaines sur la valeur de ces symptômes ; mais puisqu'on les a vus servir de terminaison à la fièvre jaune, le praticien doit les observer avec beaucoup d'attention, et, comme dans une foule d'autres cas, se guider d'après les circonstances environnantes.

Il est encore un symptôme que l'on peut joindre aux précédens ; c'est l'excrétion des urines noires ; elle survient très-souvent dans la fièvre jaune, et indique toujours un grand danger. Pouppé Desportes affirme n'avoir jamais vu guérir un malade chez lequel ce symptôme concourait avec le vomissement noir.

Je crois entièrement inutile de parler de la rougeur de la face, du brillant des yeux, de la sécheresse de la bouche, de la fréquence du pouls, de l'agitation générale, de l'insomnie, etc. Tous ces symptômes se présentent dans la fièvre jaune, et s'y présentent constamment ; mais ils le font aussi dans presque toutes les autres maladies; et, rentrant ainsi dans les règles de la thérapeutique générale, ils ne méritent pas qu'on s'y arrête, quand on étudie le caractère particulier d'une maladie. Ils ne méritent pas non plus qu'on s'y arrête, ces quelques symptômes qui, pour survenir un peu moins rarement dans la fièvre jaune que dans les autres affections, n'en sont pas moins des symptômes rares, et dès lors n'appartiennent plus à l'art. Ainsi, que M. Dalmas (*a*) ait vu deux malades qui exhalaient une vapeur si dense,

---

(*a*) *Recherches historiques et médicales sur la fièvre jaune*, DALMAS, p. 122.

que leur corps, à une légère distance, semblait être revêtu d'une couleur noire; que quelques auteurs aient observé l'hydrophobie; que d'autres aient remarqué la transsudation du sang par toutes les ouvertures naturelles, même par les pores de la peau, de quelle utilité cela peut-il être pour faire connaître la nature, ou aider au traitement de la maladie ? d'aucune absolument. Les auteurs qui ont observé de pareils symptômes ont dû les noter sans contredit; dans un traité *ex professo* on doit les signaler aussi; mais on doit les signaler comme de simples épiphénomènes, ou tout au plus comme les signes de la violence de la maladie, et ceux d'une mort prochaine, signes, du reste, tout-à-fait inutiles, puisqu'ils n'ajoutent rien à ce que l'on connaît déjà et à ce qui se manifeste constamment par tout ce qu'on a de plus certain à ce sujet.

En définitive, la fièvre jaune offre des symptômes extraordinaires, mais c'est ce qui arrive dans toutes les maladies extrêmement aiguës. Elle offre ensuite des symptômes communs à toutes les affections en général, parce qu'ils dépendent de la lésion de certaines fonctions toujours altérées aussitôt que la maladie est générale. Elle en offre enfin qui lui sont plus spéciaux, qui servent à la faire reconnaître et

premier mode est celui qu'elle adopte généralement, et ce n'est que sous l'action de circonstances particulières qu'elle adopte le second. Je ferai connaître dans le livre suivant quelles sont ces circonstances ; dans celui-ci je me borne à énoncer les faits. Quand la fièvre jaune s'est déclarée épidémiquement, elle a plus ou moins d'intensité, et cette intensité est extrêmement variable ; quelques citations vont le prouver. A Saint-Domingue, lorsque nous envoyâmes des armées pour reconquérir l'île, la fièvre jaune, qui n'y avait régné que sporadiquement depuis un grand nombre d'années, se déclara épidémiquement, et presque toutes nos troupes furent moissonnées par elle ; les généraux furent ses premières victimes. En 1793, à Philadelphie, elle enleva un peu au-dessus de quatre mille habitans, c'est-à-dire, en se rappelant que la population était alors d'environ cinquante mille âmes, que l'épidémie la diminua d'un douzième. Les trois années suivantes, la maladie fut presque sporadique, et ce ne fut qu'en 1797 qu'elle reprit sa fureur, et fut presque aussi terrible qu'en 1793. Depuis lors, elle s'est montrée très-souvent épidémique dans cette même ville, et quoique la population ait été plus que doublée, la mortalité n'a jamais été à beaucoup près aussi grande. Dans

l'Andalousie, en 1800, la fièvre jaune enleva, dans certaines villes, jusqu'au quart de la population : elle y fut encore très-intense en 1803, tandis qu'à Livourne, où elle régna l'année suivante, elle ne fit mourir que sept cents habitans sur une population de soixante mille.

Je ne pousserai pas plus loin le nombre de citations; celles-là suffisent pour prouver la vérité de ce que j'ai avancé. Je n'ai donné que le nombre des morts, parce que, si dans un hôpital on peut compter les malades, il est impossible de les compter dans une ville, et encore moins dans une province; et que d'ailleurs, de la comparaison du nombre des morts résulte nécessairement la comparaison du nombre des malades, en observant toutefois que, même proportions gardées, la fièvre jaune est d'autant plus meurtrière qu'elle attaque une plus grande quantité d'individus à la fois, toutes choses étant égales d'ailleurs; car, comme je l'ai déjà annoncé, je ferai voir dans le livre des causes, que cette maladie, soit pour son intensité générale, soit pour son intensité individuelle, est soumise à l'action d'une foule de circonstances environnantes.

Des terminaisons.

Tous les médecins s'accordent à regarder la

fièvre jaune comme une des maladies qui se terminent généralement sans crises; cependant on remarque quelquefois, et même dans chaque épidémie, que la maladie affecte les unes de préférence aux autres. Les épidémies de 1793 et 1797 me présentèrent des crises par diverses hémorragies, par la salivation, par les vomissemens, par les selles et les gangrènes partielles; celles par les hémorragies et par les selles furent les plus fréquentes. Je n'en vis aucune, du moins parfaite, par les urines ni par les sueurs; je n'en vis pas davantage par la jaunisse, ni par les bubons, ni par les anthrax; mais Pouppé Desportes et Gilbert, qui pratiquaient à Saint-Domingue, ont signalé toutes ces dernières, jusqu'à la jaunisse, qu'ils ont donnée comme critique quand elle se montre après le septième jour; cependant elles furent toutes très-rares. Berthe nous apprend que dans l'Andalousie les sueurs et les urines formèrent des crises heureuses, et même assez souvent. Palloni dit que les sueurs, les urines troubles et sédimenteuses, des déjections bilieuses abondantes, d'abord noirâtres, jaunes sur la fin, furent les voies que la nature se ménagea pour opérer une crise favorable dans l'épidémie de Livourne. Ce médecin observa également un très-bon effet des sueurs qui se

l'Andalousie, en 1800, la fièvre jaune enleva, dans certaines villes, jusqu'au quart de la population : elle y fut encore très-intense en 1803, tandis qu'à Livourne, où elle régna l'année suivante, elle ne fit mourir que sept cents habitans sur une population de soixante mille.

Je ne pousserai pas plus loin le nombre de citations; celles-là suffisent pour prouver la vérité de ce que j'ai avancé. Je n'ai donné que le nombre des morts, parce que, si dans un hôpital on peut compter les malades, il est impossible de les compter dans une ville, et encore moins dans une province; et que d'ailleurs, de la comparaison du nombre des morts résulte nécessairement la comparaison du nombre des malades, en observant toutefois que, même proportions gardées, la fièvre jaune est d'autant plus meurtrière qu'elle attaque une plus grande quantité d'individus à la fois, toutes choses étant égales d'ailleurs; car, comme je l'ai déjà annoncé, je ferai voir dans le livre des causes, que cette maladie, soit pour son intensité générale, soit pour son intensité individuelle, est soumise à l'action d'une foule de circonstances environnantes.

Des terminaisons.

Tous les médecins s'accordent à regarder la

des détails qui ne sont déjà que trop longs; je ne puis cependant terminer ce chapitre sans parler de l'identité de la fièvre jaune, dans quelque pays, sous quelque climat, en quelque temps qu'elle se soit montrée.

L'identité de la fièvre jaune, dans quelque lieu de l'Amérique qu'elle paraisse, n'est pas contestée depuis long-temps, et personne ne croit plus aujourd'hui le *mal de Siam* différent du *vomissement noir*, et celui-ci différent de la fièvre jaune; mais quelques auteurs veulent admettre plusieurs espèces de cette même maladie, et je pense que c'est à tort. Savarésy (*a*) en reconnaît deux; l'une, qu'il appelle typhus ictérique, qui a lieu par asthénie indirecte; il la divise en deux variétés, et chacune de ces variétés en deux dégrés; l'autre, qu'il appelle typhus américain ou occidental, qui a lieu par diathèse nerveuse, et qu'il ne subdivise pas. J'ai vainement cherché, à travers ces espèces, ces variétés et ces degrés, à reconnaître une différence essentielle; je n'ai pu voir qu'une maladie, qui, comme la pleurésie ou toute autre affection, varie selon l'âge, le sexe, la con-

(*a*) Savarésy, de la fièvre jaune en général, et particulièrement de celle qui a régné à la Martinique en l'an XI et l'an XII (1803-1804). p. 261 et suiv.

stitution, les habitudes de l'individu, la violence des causes ou l'action des agens extérieurs, mais qui pour cela ne cesse jamais d'être parfaitement la même. M. Bally (*a*) propose d'admettre une espèce de fièvre jaune qui est contagieuse, et une qui ne l'est pas toujours. Comme l'auteur ne nous dit nullement à quoi il reconnaîtrait ces deux espèces différentes; comme d'ailleurs je suis convaincu qu'il n'existe pas de fièvre jaune contagieuse, je n'admettrai pas plus cette division que la précédente; et celles de quelques auteurs anglais ne me paraissant pas mieux fondées, je persisterai à voir dans la fièvre jaune une maladie qui peut sans doute varier par son intensité, mais qui est toujours fondamentalement la même, et ne forme qu'une seule espèce. C'est, du reste, l'opinion générale, et elle n'a pas été détruite par l'apparition de la maladie en Europe.

Lorsque l'Andalousie en fut ravagée en 1800, on douta d'abord que ce fût la même que celle d'Amérique; mais bientôt Berthe, dans un parallèle qu'il fit de ces deux maladies, prouva que ce doute n'était pas fondé (*b*); M. Caizergues a

(*a*) Bally, p. 5.

(*b*) Berthe. Précis historique de la maladie qui a régné dans l'Andalousie, en 1800.

renouvelé depuis peu ce parallèle, et a obtenu les mêmes résultats(*a*); aussi très-peu de médecins aujourd'hui ont-ils une opinion contraire. Cependant mon ami, M. Valentin, a cru pouvoir élever de nouveaux doutes. Je ne discuterai pas son opinion; mais, comme son nom a droit d'en imposer, je vais faire un rapport succinct de la description de cette épidémie, tiré de l'excellent tableau que nous en a donné Berthe, pour que le lecteur puisse lui-même, en comparant avec ce que j'ai dit jusqu'à présent, juger de la ressemblance.

Description de la fièvre jaune qui régna à Cadix en 1800.

La maladie se déclarait chez quelques individus, comme par explosion, au moment même de l'infection; tandis que chez d'autres, et c'était le plus grand nombre, elle était précédée par des prodromes sensibles : c'était, comme dans presque toutes les maladies, lassitudes spontanées, diminution notable des forces, défaut d'appétit, quelquefois dégoût pour toutes sortes d'alimens ou pour quelques-uns seulement, et particulièrement pour les substances animales; découragement, douleurs vagues, fatigue extrê-

(*a*) Caizergues. Mémoire sur la contagion de la fièvre jaune.

me, pesanteur de la tête, vertiges plus ou moins fréquens. A ces symptômes généraux s'en joignaient de plus particuliers à cette maladie ; tels étaient le sentiment de malaise à l'orifice supérieur de l'estomac, le resserrement du ventre, un violent mal de tête, ou plus souvent encore une douleur fixée aux tempes et dans l'intérieur des orbites ; la rougeur des paupières, qui s'étendait quelquefois sur toute la conjonctive, des inquiétudes générales dont le malade ne pouvait se rendre raison, une altération commençante de la physionomie.

En général, quand ces prodromes étaient légers, la maladie était bénigne ; lorsqu'ils se manifestaient en vingt-quatre ou quarante-huit heures, la maladie était grave sans doute, mais le plus souvent elle était exempte de danger, et sa terminaison presque toujours heureuse. Lorque, au contraire, elle se déclarait d'une manière brusque, lorsque les symptômes les plus graves se manifestaient dès le commencement de l'infection, elle parvenait rapidement à son apogée et elle était constamment mortelle.

A cette période d'imminence succédait un nouvel appareil de phénomènes. D'abord les symptômes qui avaient paru, augmentaient d'intensité, la céphalalgie devenait plus vive ; la prostration des forces était extrême, et durait

pendant toute la maladie ; le malaise éprouvé aux creux de l'estomac se changeait en une douleur plus ou moins violente ; les nausées, les éructations étaient remplacées par le vomissement de matières généralement bilieuses; quelquefois il s'y joignait quelques frissons ; une chaleur brûlante succédait ; le pouls devenait fort, plein et dur, les artères temporales battaient avec force ; la rougeur des paupières et des conjonctives, après avoir envahi toute la face, se changeait en une couleur plus ou moins jaune ; en général, les malades ne supportaient qu'avec peine l'impression de la lumière. Cet état durait deux, trois et même quatre jours; alors la maladie se décidait en bien, et tous les symptômes diminuaient de gravité; ou elle tournait à mal, et tous les accidens augmentaient, ou même il s'y en joignait de nouveaux.

L'haleine devenait fétide; la langue se recouvrait d'un enduit muqueux, elle paraissait noire quelquefois. La respiration était gênée et difficile ; les malades poussaient de profond soupirs; ils étaient sans cesse tourmentés par le vomissement. Les hypocondres, qui jusque-là avaient conservé leur état naturel, se tuméfiaient et devenaient douloureux au tact ; des flatuosités se faisaient entendre dans le ventre ; elles

étaient suivies de selles bilieuses, dont les matières étaient semblables à celles rendues par le vomissement; elles répandaient une odeur abominable, et ne faisaient pas toujours cesser les vomissemens.

Quand enfin ces accidens avaient acquis une certaine violence, la marche de la maladie augmentait de rapidité, et l'on voyait arriver les soubresauts des tendons, les mouvemens convulsifs, le hoquet et le vomissement noir; on voyait aussi survenir des hémorragies par le nez, la bouche, les gencives et l'urètre; chez les femmes, par le vagin. La peau se recouvrait de pétéchies; elle prenait une couleur jaune noirâtre et livide. Le pouls devenait presque insensible. Le bas-ventre, encore météorisé, n'était plus douloureux; les malades rendaient les selles sans s'en apercevoir, leurs forces étaient complétement supprimées; une sueur froide et gluante couvrait la surface de leur corps; quelques-uns d'eux rendaient encore, par le vomissement, des matières de couleur de café, et entremêlées de filamens, mais ils les rejetaient sans efforts et sans violence; enfin, cette scène était plus ou moins promptement terminée par la mort. Ces phénomènes morbifiques, ces accidens dont on vient de voir l'énumération, ne se développè-

rent pas constamment dans le même ordre et avec cette espèce de régularité que l'on est obligé de mettre dans une description générale.

Cet exposé rapide des symptômes qui se présentèrent dans l'épidémie de l'Andalousie, suffira, je pense, pour montrer qu'elle fut la même que celle que j'ai décrite. Comme toutes les épidémies qui depuis ont ravagé la péninsule se sont constamment présentées avec le même cortége, je n'en dirai rien. Quant à celle qui se fit voir à Livourne, en 1804, voici, en se résumant, ce qu'en dit Palloni, témoin oculaire : « Quels que soient néanmoins le principe et la marche de la maladie, ses symptômes caractéristiques sont toujours, des nausées à son début, des douleurs dans les membres, une douleur céphalalgique beaucoup plus forte vers le front et les tempes, un sentiment de gêne plus ou moins pénible dans la région épigastrique et au foie, une couleur ictérique, un vomissement (sur la fin) de matières semblables au marc du café, des hémorragies par la gorge et par les narines, le hoquet et les convulsions (*a*). »

L'énumération et l'ordre de ce peu de sym-

(*a*) Observations médicales sur la fièvre régnante à Livourne, par PALLONI, traduites par REVOLAT. P. 9.

ptômes ne peuvent laisser aucun doute sur la nature de la maladie ; pour les détails, je renvoie à l'ouvrage de cet auteur, ainsi qu'à toutes les autres monographies particulières : ce n'est, comme je l'ai déjà dit en commençant, qu'en les étudiant séparément, et puis les comparant entre elles, que l'on pourra se bien convaincre par soi-même de cette importante vérité, que la fièvre jaune est parfaitement la même maladie, dans quelque pays, sous quelque climat, en quelque temps qu'elle se montre. Sans doute elle présente des variations ; mais ce n'est pas la soustraction de quelques symptômes, ou quelque interversion dans leur marche, qui rendent les maladies différentes entre elles ; il faut encore que les causes ne soient pas les mêmes, que la masse des indications soit différente, que le même traitement ne puisse convenir ; et c'est ce qui n'a point lieu pour les épidémies de fièvre jaune, comme cela a été démontré depuis long-temps, et comme cela résultera encore mieux, je l'espère, par la suite de cet ouvrage. Avant d'attaquer ces divers sujets, je vais faire connaître les lésions qu'ont présentées les cadavres des individus morts de cette maladie ; ils aideront aussi à nous faire arriver à des idées exactes sur ses divers caractères.

CHAPITRE III.

Résultats généraux obtenus par l'inspection des cadavres des individus morts de la fièvre jaune.

L'ANATOMIE pathologique est devenue de nos jours une branche tellement essentielle de la science médicale, que ce serait commettre une faute très-grave, en faisant l'histoire d'une maladie, que de ne pas s'occuper des lésions organiques que cette maladie laisse sur le cadavre des individus qui ont été ses victimes. Presque tous les médecins qui ont traité de la fièvre jaune paraissent bien avoir senti cette vérité; mais soit qu'ils n'eussent pas eu le temps nécessaire à consacrer aux recherches qui sont indispensables pour cela, soit qu'ils eussent trouvé des obstacles trop grands à leurs désirs, toujours est il certain que plusieurs ne nous ont rien laissé à ce sujet, que la plupart n'ont donné que des résultats généraux. Cependant, comme ces résultats sont parfaitement conformes à ceux qu'ont obtenus les médecins qui ont porté sur ce sujet une grande attention; comme ces derniers médecins, quoiqu'en très-petit nombre, ont appuyé leurs résultats géné-

raux par des observations particulières et bien soignées, nous avons droit de croire que l'inspection cadavérique n'a plus grand'chose à nous apprendre sur la maladie qui nous occupe. On pourra découvrir quelques nouveaux phénomènes accidentels, mais les lésions essentielles nons sont entièrement connues; il ne reste qu'à les confirmer par de nouvelles observations, et surtout qu'à s'accorder sur les conséquences à en déduire.

M. Bally, qui paraît s'être beaucoup occupé de ce sujet, et qui nous a donné de bonnes observations, convient avec Rush, que les phénomènes offerts par l'autopsie varient selon les contrées, et, dans la même contrée, selon les épidémies; il aurait pu ajouter encore, qu'ils varient dans la même épidémie selon l'intensité de la maladie, le mode de traitement, la constitution, l'âge des individus, etc. Leur variabilité est si grande, que, soit que je consulte tous les divers auteurs qui en ont parlé, soit que je m'en rapporte à mes propres observations, je trouve qu'il n'en est aucun qui ne puisse s'offrir; et si quelques organes paraissent être plus souvent et plus spécialement lésés, les autres ne laissent pas que de présenter des affections fréquentes et profondes, quelquefois même quand les premiers sont parfaitement

sains. C'est ce que l'on va voir dans l'exposé des résultats généraux, et ce qui sera prouvé par quelques histoires particulières.

Résultats généraux.

Les individus morts dans la première période de la maladie, m'offrirent souvent la peau teinte d'un jaune plus ou moins foncé; elle était plus livide vers la partie supérieure du corps, comme dans la suite Palloni l'a également observé à Livourne. La graisse et les liqueurs séreuses contenues dans les grandes cavités, étaient également jaunes; j'ai vu cependant, et Rush avait fait la même observation, que chez certains sujets, cette couleur ne se manifeste que quelques heures après la mort.

Quand les malades ne moururent que dans les deux dernières periodes, leur cadavre me présenta la couleur d'un violet tirant sur le noir; des taches gangréneuses étaient répandues çà et là sur toute sa surface; quelquefois les extrémités étaient sphacelées; le ventre boursouflé, raide et tendu; il s'échappait du sang par le nez, par la bouche et par le fondement (*a*). Souvent, après quelques heures, le

(*a*) On fut obligé de faire goudronner les bières pour que le sang ne se répandit pas dans les rues par où passaient les tombereaux.

sujet répandait une odeur infecte, il était en complète putréfaction; souvent aussi la roideur s'emparait des membres; quelquefois cependant, la chaleur se conservait long-temps et l'on ne remarquait que les phénomènes ordinaires de la mort.

L'ouverture du crâne m'offrit généralement les membranes de cette cavité dans leur état naturel; le cerveau plus ferme et plus blanc qu'il ne l'est de coutume, la substance corticale décolorée, la médullaire très-blanche, les ventricules quelquefois secs, quelquefois humectés d'une sérosité jaunâtre; l'artère calleuse et les plexus choroïdes tantôt pâles et décolorés, tantôt gorgés d'un sang noir; les sinus de la dure-mère étaient également, tantôt vides, tantôt gorgés d'un sang noir.

Sur les phénomènes extérieurs du cadavre, les auteurs s'accordent assez bien; mais sur les organes contenus dans le crâne, on trouve dans leurs écrits une foule de résultats différens et même contradictoires. Ainsi MM. Physick et Cathrall assurent avoir observé généralement toutes les parties du cerveau dans leur état naturel. M. Bally dit aussi que le cerveau n'a ordinairement changé ni de volume, ni de consistance; que quelquefois cependant son tissu est plus mollasse. Savarésy soutient que

cet organe est généralement affaissé, réduit à peu près aux cinq sixièmes de son volume, et souvent comprimé par du sang extravasé dans les sinus de la dure-mère, sans rupture des vaisseaux sanguins : ce médecin observe que, dans quelques parties, sa substance est plus dure que dans l'état ordinaire, et d'une couleur tendant au jaune; que quelquefois elle est plus molle et plus blanche. M. Bancroft, au contraire, a trouvé le volume de ce même viscère augmenté. M. Frost l'a vu enflammé dans toutes ses méninges.

L'on voit combien sont différens ces résultats. Examinons tour à tour les autres organes essentiels, et nous trouverons presque sur tous la même dissidence entre les auteurs.

J'ai rencontré des poumons sains; mais le plus souvent je les ai vus flétris, couverts de taches noires, gorgés de sang de même couleur, gangrenés, et s'écrasant entre les doigts comme de la pulpe. Le médiastin et son tissu cellulaire m'ont présenté une teinte jaunâtre. Le péricarde, humecté d'une petite quantité de sérosité jaune-clair, couvrait un cœur flétri, décoloré, et d'une consistance très-molle; l'oreillette gauche était vide et flétrie; la droite, distendue et gorgée, renfermait tantôt du sang noir, tan-

tôt des caillots de même couleur ; les ventricules étaient vides.

MM. Physick et Cathrall ont trouvé tous les viscères de la poitrine parfaitement sains ; ils ont seulement remarqué que, dans le cœur, le sang était fluide et semblable à celui des personnes qui ont été pendues ou frappées par le tonnerre. M. Bally a observé sur les poumons à peu près les mêmes phénomènes qui s'étaient présentés à moi : il a vu de plus de fréquentes adhérences avec la plèvre costale, opérées par une gélatine jaunâtre, et toute la plèvre parsemée de taches rougeâtres. Ce médecin dit encore avoir presque toujours rencontré dans les ventricules, les oreillettes du cœur, quelquefois même jusque dans l'aorte, un caillot considérable d'un jaune transparent, comme une belle gelée de viande ou comme du bel ambre : outre cette substance, il y avait habituellement dans le cœur et les gros vaisseaux des caillots noirs, grumeleux, formés d'un sang qui paraissait carbonisé. Savarésy dit : « Les ventricules du cœur sont pleins de sang, et le diamètre des vaisseaux qui en sortent plus agrandi ; les oreillettes, dilatées ou très-rétrécies, surtout la gauche, qui est quelquefois oblitérée ; les troncs des grosses veines dilatés, et les coronaires toujours engorgées ;

Hume, après avoir dit qu'il a presque toujours trouvé l'estomac et le duodénum enflammés, ajoute qu'il a vu des cadavres sur l'estomac desquels il n'a pu découvrir la moindre trace d'inflammation, quoique les individus, pendant leur maladie, eussent éprouvé des vomissemens très-violens. Je rapporterai deux faits qui me sont propres, et qui prouveront la vérité de cette assertion : dans les deux, non-seulement l'estomac, mais encore le tube intestinal, ont été libres de toute lésion.

J'ai trouvé le mésentère livide, ses vaisseaux et ses glandes d'un volume considérable, gorgés de sang, ses feuillets écartés du côté de la colonne vertébrale, et formant une poche qui contenait du sang noir extravasé, et quelquefois aussi une matière jaunâtre purulente. Savarésy et M. Bally, qui parlent de cet organe, disent qu'il suit généralement le sort de l'estomac et des intestins.

J'ai trouvé rarement des altérations dans la rate et le pancréas ; et le silence que les auteurs gardent généralement sur ces deux viscères, semble prouver un résultat analogue. Je dois remarquer cependant que j'ai vu la rate molle et presque réduite en une substance pulpeuse ; ce qui s'accorde très-bien avec les résultats qu'a

obtenus M. Valentin, qui l'a trouvée quelquefois livide et comme pourie.

Le foie, quelquefois dans son état naturel, m'a souvent présenté des engorgemens volumineux dans toute sa substance, et, dans certains cas, des dépôts d'une matière sanguinolente. La vésicule du fiel, généralement vide, contenait quelquefois une petite quantité de bile dont la causticité n'était pas très-grande. J'ai trouvé aussi cet organe d'un volume énorme, et gorgé d'une bile épaisse, de diverses couleurs.

Savarésy a vu que le foie était ordinairement augmenté de volume et d'une couleur plus foncée que dans l'état naturel; que ses vaisseaux sanguins, plus dilatés, contenaient un sang d'un rouge noir; que son parenchyme était altéré, plus mou et grumeleux. Palloni dit que la surface externe de l'estomac, des intestins et du foie, annonce, par sa couleur jaune livide, l'inflammation et la gangrène qui avaient promptement affecté ces viscères. Ce médecin semble ainsi avoir observé l'altération du foie aussi souvent que celle du tube intestinal. M. Bally dit au contraire que ce viscère est assez souvent dans son état naturel; il dit en même temps que la vésicule du fiel est souvent remplie d'une bile épaisse, visqueuse,

n'est que par ce moyen qu'on pourrait parvenir à distinguer l'affection primitive de l'affection secondaire, et celle-ci de celle qui n'est que coïncidente; mais que de difficultés pour remplir cet objet! En supposant même le médecin doué de ce talent d'observation, sans lequel la médecine ne peut exister, et qui cependant est si rare, en le supposant libre de toute idée préconçue, combien encore faudrait-il qu'il fût favorisé par les circonstances! Un grand concours de malades est indispensable, on le trouve surtout dans les hôpitaux; mais presque toujours on y ignore tous les antécédens de la maladie, et presque jamais les ordonnances du médecin n'y sont bien exécutées. On peut aussi avoir de nombreux malades en ville; mais qui ne sait combien d'oppositions on trouve pour faire l'ouverture des cadavres. Ces oppositions sont insurmontables dans certains pays, et précisément dans ceux que désole la fièvre jaune. Les Américains, les Anglais et les Espagnols conservent sur ce point un préjugé désolant pour le médecin. A Philadelphie, dans l'hôpital même de Bush-Hill, j'ai rencontré des obstacles incroyables; et, si je les ai surmontés, c'est que le comité de santé croyait mes services indispensables. Tous les autres médecins de Philadelphie, réunis, ne firent pas,

je suis certain, plus de vingt autopsies cadavériques dans tout le cours de cette épidémie de 1793. Enfin ce n'est pas dans un seul pays, dans une seule épidémie que le médecin doit observer la fièvre jaune; il a besoin de la voir sous les divers climats, sur les divers peuples, et de l'y voir plusieurs fois. Sans cela il pourra faire une bonne histoire séparée; mais il ne pourra comparer ses résultats qu'avec ceux des autres auteurs, et il perdra une foule de rapports essentiels : c'est là ce qui est arrivé et ce qui sans doute arrivera encore long-temps.

Enfin, l'état actuel de nos connaissances sur ce sujet peut-il amener à quelque vue utile pour établir la nature de la maladie d'une manière exacte ? j'en doute. Il résulte bien de tout ce que nous avons vu, 1°. que tous les viscères peuvent être lésés; 2°. que l'estomac et les intestins le sont presque toujours; 3°. que le foie l'est assez souvent. Mais de là que conclure d'une manière positive? ce que chacun voudra. Les vitalistes, dans la variété des organes lésés, et mieux encore dans l'absence de toute lésion, trouveront la preuve que la vie seule était malade primitivement. Les solidistes et les humoristes diront que beaucoup d'autopsies ont été mal faites, et que d'ailleurs nous sommes loin de connaître encore la structure intime de

notre économie; et les défenseurs de la médecine organique ne manqueront pas de crier que, si on n'a pas vu certaine lésion dans quelques cas, c'est qu'on n'a pas voulu les voir. Je laisse à chacun liberté entière de croire sur ce point ce que bon lui semblera; il peut nier certains résultats, il peut en torturer d'autres; s'il veut même en inventer, il le peut. Pour moi, satisfait d'avoir exposé ce que je crois avoir vu, ce que les divers auteurs disent avoir observé, je finis en me gardant bien d'émettre une opinion avant de nouvelles et plus concluantes expériences, bien convaincu que l'erreur sur ces matières ne peut qu'être funeste, tandis que le doute qui cherche la vérité ne peut même être dangereux.

CHAPITRE IV.

Première observation.

Un homme, âgé de trente à trente-cinq ans, de taille moyenne, d'un tempérament bilieux, entra à l'hôpital Bush-Hill, le 29 septembre 1793; il ne put me dire depuis quel temps il était malade; j'appris seulement que le premier et le second jour de sa maladie, il avait avalé une dose de poudres drastriques, composées de calomel et de jalap.

La langue et les lèvres étaient sèches, la respiration pénible et les extrémités froides. Il vomissait avec effort tout ce qu'il prenait; son ventre était douloureux et tellement contracté, que la paroi abdominale antérieure se rapprochait de la colonne vertébrale. Les matières rendues par les selles étaient noires, infectes et mêlées de sang; les urines en petite quantité étaient également infectes et noires. Le pouls était concentré; il y avait des mouvemens convulsifs dans les tendons.

Je fis appliquer les vésicatoires et mettre des briques chaudes aux extrémités; j'essayai même de faire avaler quelques remèdes, mais le tout

inutilement, le malade mourut dans la nuit du 1er. octobre; le 2, je fis l'ouverture.

Les membranes du cerveau étaient dans leur état naturel; les sinus de la dure-mère contenaient une petite quantité de sang noir; le cerveau était ferme; la substance corticale, moins dure qu'elle n'aurait dû l'être, la médullaire plus blanche; l'artère calleuse et le plexus choroïde, décolorés et presque blancs; les ventricules ne contenaient presque point de sérosité.

Les poumons étaient dans l'état naturel; il y avait très-peu de sérosité dans le péricarde; le cœur flétri, ridé, pâle, ne contenait absolument rien; il était d'une consistance mollasse.

L'estomac, un peu resserré sur lui-même, présentait une épaisseur double de ce qu'elle est dans l'état naturel; sa membrane interne, en partie détruite, laissait encore des lambeaux rouges et enflammés; le duodénum et presque tout le canal intestinal étaient dans le même état; la membrane interne qui restait, se colorait en noir à mesure qu'elle approchait des gros intestins; tout le canal était tapissé d'une matière noire, glaireuse, sanguinolente et d'une odeur fétide; le mésentère, livide du côté de la colonne vertébrale, formait dans cette

partie, par l'écartement de ses deux feuillets, une poche pleine de sang noir; le sang des veines cave et porte était de même couleur. Enfin la vessie contractée contenait un peu d'urine noire et fétide; sa membrane interne était parsemée de taches brunes.

Deuxième observation.

Le premier jour d'octobre, on porta à l'hôpital un malade âgé d'environ trente-trois ans; il était sans connaissance, froid et presque sans pouls, sa bouche était demi-ouverte et pleine d'un sang noir, sa respiration petite, prompte et entrecoupée, son corps d'une couleur jaune foncée. J'appris des personnes qui l'accompagnaient, qu'il était malade depuis quelques jours, et qu'il avait avalé plusieurs doses de poudres drastiques, composées de calomel et de jalap. Tous les moyens que je mis en usage furent inutiles; le malade mourut pendant la nuit.

Le 2, je fis l'ouverture de son cadavre; la tête ne m'offrit rien de plus que dans l'observation précédente. Les poumons étaient dans leur état naturel, à quelques adhérences près, qui me parurent anciennes; elles étaient placées entre la plèvre et le poumon du côté droit.

celles qu'il désira, ce fut inutilement; il les rendit aussitôt, rien ne put rester dans son estomac.

Le quatrième jour, il éprouva des faiblesses; tout son corps devint d'un jaune foncé, ses extrémités froides, son pouls petit et intermittent, sa respiration de plus en plus gênée, ses selles étaient toujours mêlées de glaires sanguinolentes, ses forces allaient en décroissant rapidement; il mourut le lendemain matin, cinquième jour de sa maladie, il avait conservé connaissance jusqu'à son dernier moment.

A l'ouverture du cadavre, je trouvai une sérosité très-jaune contenue dans les ventricules du cerveau; les poumons étaient couverts de taches noires; lorsque je les divisai, je les trouvai gorgés d'un sang noir et écumeux, l'humeur contenue dans le péricarde était jaune, le cœur absolument vide; l'oreillette droite contenait du sang noir; l'estomac, distendu par quelques gaz, avait plus que le double de son épaisseur naturelle, et renfermait des caillots de sang noir; sa membrane interne, inégalement enflammée, présentait par intervalles un rouge plus ou moins vif; celle du duodénum et des autres intestins était dans le même état; des caillots de sang noir et des glaires de la même couleur tapissaient le canal intestinal, un sang

également noir engorgeait les vaisseaux du mésentère; la vessie contenait un peu d'urine sanguinolente; sa membrane interne présentait des traces d'inflammation.

Quatrième observation.

Le 15 octobre, je vis à l'hôpital un jeune homme âgé d'environ 26 ans, tempérament bilieux, taille petite, cheveux châtains; entré la veille au soir, il était malade depuis cinq jours, pendant lesquels il avait avalé trois prises des poudres drastiques, composées de jalap et de calomel.

J'observai les symptômes suivans : peau brûlante, respiration gênée, langue sèche et très-rouge, soif ardente, grands efforts pour vomir, ventre très-douloureux, selles d'un sang pur, pouls dur et pressé, quelques gouttes d'urine d'un jaune foncé rendues avec douleur. J'ordonnai de la limonade nitrée, une émulsion simple, des lavemens émolliens, des cataplasmes de même nature sur le ventre, et je le fis saigner trois fois dans la journée.

Le 16, arrivèrent des faiblesses qu'il éprouvait en allant à la garde-robe; les bouillons qu'il avalait, il les rendait à l'instant avec de grands efforts et mêlées de sang; j'essayai, mais en vain, différens moyens pour arrêter ce symp-

tôme. Le malade était dans une agitation continuelle, il voulait se coucher par terre; il avait, disait-il, un feu qui le brûlait intérieurement. Cet état d'agitation se termina par des faiblesses qui l'emportèrent le 18, à la fin de son septième jour de maladie.

Je fis l'ouverture du cadavre : le plexus choroïde n'était pas si coloré que dans l'état naturel; le cerveau était ferme, et les ventricules sans sérosité. Les sinus de la dure-mère contenaient très-peu de sang d'un rouge brun. Le poumon droit présentait les traces d'une grande inflammation, le gauche était dans son état naturel ; il n'y avait pas de sérosité dans le péricarde, le cœur était vide; l'oreillette droite contenait un caillot de sang qui n'était pas adhérent; en le retirant, j'en vis un autre qui lui était contigu venant de la veine cave inférieure; il avait trois pouces de long, il était de deux couleurs; la partie qui répondait à la paroi antérieure de l'oreillette, était blanche et ressemblait à la couenne du sang des pleurétiques ; le reste, ainsi que ce qui sortait de la veine cave était d'un rouge brun. L'estomac et les intestins contenaient du sang, leur membrane interne semblait avoir été fortement enflammée; je trouvai le pylore gangrené, les intestins parsemés de points inflammatoires et gangréneux, le mé-

sentère avait été également enflammé; le foie était bleuâtre et gorgé d'un sang très-brun dans sa partie extérieure; le pancréas était dur et enflammé; la vessie, que je trouvai dans son état naturel, contenait un peu d'urine rouge.

Cinquième observation.

Une femme, âgée d'environ trente-quatre ans, d'une constitution robuste, d'un tempérament sanguin, entra à l'hôpital le 15 octobre; elle était malade depuis six jours. Je sus d'elle que, dans le commencement de sa maladie, elle avait pris deux doses de poudres drastiques qui ne l'avaient point purgée. Sa figure était rouge, sa respiration oppressée, son pouls intermittent, dur et serré, sa langue rouge et sèche, sa peau brûlante; elle éprouvait une soif vive; elle ressentait à l'hypocondre droit une douleur avec tension : elle était si inquiète qu'elle ne pouvait rester à la même place. Je la fis saigner au bras; je lui ordonnai de la limonade acidulée avec l'esprit de nitre dulcifié (acide nitrique alcoholisé); je lui prescrivis des lavemens émolliens et un bain. L'après-midi les mêmes symptômes existaient; le sang que j'avais fait tirer était absolument sans sérosité. J'ordonnai une seconde saignée, qu'on ne put faire à cause d'une extrême faiblesse qui lui

survint au moment où le chirurgien allait lui ouvrir la veine; on eut beaucoup de peine à la faire revenir de cet état, qui reparut chaque fois qu'elle se souleva pour prendre quelque boisson. Le 16 au matin, je la trouvai sans connaissance : elle mourut quelques heures après.

Le 17, je fis l'ouverture de son cadavre; je trouvai les sinus de la dure-mère et tous les vaisseaux du cerveau gorgés de sang, le plexus choroïde engorgé et très-rouge; nulle sérosité dans les ventricules du cerveau. En levant les tégumens de la poitrine, je trouvai beaucoup de sang épanché sous le muscle grand pectoral droit; il provenait de l'artère mammaire interne, déchirée par la violence du sang qui s'était extravasé derrière le sternum, avait écarté les muscles intercostaux entre la troisième et la quatrième des vraies côtes, et s'était répandu, comme je l'ai dit, sans pénétrer dans la poitrine, c'est-à-dire, hors de la plèvre. Les poumons étaient gorgés, comme une éponge, de sang caillé, qui s'était répandu par des crevasses dans l'intérieur de la poitrine, qu'il remplissait. Le foie, plus volumineux d'un tiers que dans son état naturel, contenait un dépôt dans la partie supérieure et moyenne de son grand lobe; j'y enfonçai le scalpel, il en

sortit une pinte de pus sanguinolent : tous les autres viscères étaient dans leur état naturel.

Sixième observation.

Un homme, âgé d'environ cinquante ans, d'un tempérament bilieux, barbe et cheveux gris, entra à l'hôpital le 29 octobre. Depuis plusieurs semaines il se sentait faible ; son pouls était lent. Il désira manger ; je lui permis du bouillon, de la soupe, et pour boisson du vin de Bordeaux coupé avec de l'eau. Cet état dura trois jours, et, à la faiblesse près, il paraissait jouir de la meilleure santé : rien, disait-il, ne lui faisait mal.

Le 31, il fut oppressé ; ses urines devinrent jaunes ; il toussa beaucoup ; son pouls était faible. Je lui prescrivis un look composé d'eau, de miel, et de miel scillitique ; pour boisson ordinaire, de l'eau miellée.

Le 1er. novembre, la couleur jaune s'étendit sur tout son corps ; sa langue se recouvrit de sang ; il en rendit par le nez et par la bouche ; sa respiration était pénible ; ses extrémités, froides ; ses urines, noires, ainsi que la bile qu'il vomissait ; son pouls devint intermittent ; il éprouva des palpitations très-pénibles. J'ordonnai une décoction de quina acidulée avec l'esprit de vitriol (acide sulfurique étendu

[illegible]

mes doigts comme de la gelée. L'estomac et les intestins contenaient des matières noires mêlées de sang; la membrane interne de l'estomac portait des traces d'inflammation, celle du duodénum en portait davantage, et celle des autres intestins était gangrenée. Le mésentère, du côté de la colonne vertébrale, était livide : la vessie contenait de l'urine noire.

Septième observation.

Le 27 octobre, on apporta à l'hôpital un homme âgé de trente-huit ans, sans connaissance et presque sans pouls; sa bouche était à demi-ouverte, ses yeux jaunes, ouverts et fixes. Je lui fis appliquer de larges vésicatoires aux jambes, et des briques chaudes aux extrémités : j'ordonnai une potion cordiale. Ces moyens réunis opérèrent insensiblement. Le 30, le malade recouvra la parole, et me dit que sa maladie avait commencé huit jours avant son entrée à l'hôpital. Je prescrivis la décoction de quina, la crème de riz et la limonade nitrée. Le 2 novembre, il refusa la décoction de quina; le mieux se soutint cependant jusqu'au cinquième jour; mais tout à coup, le pouls devint petit et concentré, les vésicatoires se séchèrent, les extrémités devinrent froides et livides. Je le remis à la décoction de quina; je

la bile qu'elle contenait : elle pesa douze onces trois gros. La bile, mise dans un vase, présenta la couleur du gros vert, et la consistance du blanc d'œuf.

La rate était dure à l'extérieur; à l'intérieur elle était rouge et pâteuse. L'estomac était resserré et ne contenait rien; les intestins contenaient des matières glaireuses, jaunes et mousseuses; la membrane interne de tout le tube digestif était parsemée de légères taches d'inflammation; le pancréas était rouge, dur, et un peu plus gros que dans l'état naturel; la membrane interne de la vessie présentait des traces d'inflammation; les urines étaient extrêmement rouges; le mésentère et l'épiploon ne contenaient pas de graisse.

Neuvième observation.

Une femme âgée d'environ vingt-huit ans, robuste, d'un tempérament sanguin, entra à l'hôpital le 30 septembre. Elle était malade depuis deux jours; sa respiration était petite, fréquente et chaude; son pouls dur et sec, son visage rouge, ses yeux larmoyans et brillans, sa peau sèche et brûlante. Elle éprouvait de vives douleurs à la tête et dans la région épigastrique; ses urines étaient rares et très-rouges; elle vomissait des glaires blanches et

d'une acidité si forte, qu'elle en avait les dents agacées ; sa langue était rouge et sèche ; elle éprouvait une grande altération. Je prescrivis une saignée au bras, que je fis réitérer ; l'après-midi elle prit un bain : sa boisson était de l'eau mêlée avec de l'alcali concret (sous-carbonate d'ammoniaque), et deux onces de sirop simple.

Le lendemain, troisième jour de la maladie, elle fut tourmentée par les mêmes symptômes que la veille, et par une agitation qui l'obligeait de changer de place à chaque instant. Aux mêmes remèdes qu'elle continua, je fis ajouter dix grains de sel de tartre avec du jus de citron, pour être pris au moment de l'effervescence, et devant être réitérés deux fois dans la journée : j'ordonnai de plus, pour toutes les demi-heures, un bol composé d'un grain de camphre et de trois grains de nitre. Le vomissement et la douleur de la région épigastrique disparurent vers midi : aussitôt après, la malade fut moins agitée, et son pouls commença à se développer. Sa langue était humide et un peu blanche ; elle éprouvait encore de fortes douleurs dans les lombes : je lui prescrivis la continuation des bols et de l'eau alcalisée.

Le quatrième jour au matin, sa langue était sale et sa bouche pâteuse ; elle avait rendu deux fois, par les selles, des matières bilieuses jaunes et vertes. Je prescrivis une

demi-once de crème de tartre (tartrate acidule de potasse) et deux grains d'émétique dans une livre d'eau, pour être pris en trois doses et à une heure de distance l'une de l'autre, les deux dernières ne devant être administrées qu'autant que les premières n'auraient point agi. Elles furent toutes nécessaires; mais elles produisirent le vomissement cinq fois répété, de glaires blanches mêlées de bile verte, et huit selles. L'après-midi, je trouvai la malade sans fièvre; elle avait la peau humectée : je lui ordonnai un bouillon fort et une crème de riz pour le soir. Comme elle avait été privée du sommeil depuis qu'elle était tombée malade, j'ordonnai un julep avec quinze gouttes de laudanum liquide, quatre onces d'eau commune, et une once de sirop simple.

Le cinquième jour se passa sans fièvre. Elle prit de la crème de riz et but de la tisane ordinaire. Je la purgeai le sixième. Le septième fut fort tranquille. Je la purgeai de nouveau le huitième au matin; et, dans l'après-midi, je la fis passer aux convalescens, d'où elle sortit jouissant d'une santé parfaite.

Dixième observation.

Le 30 septembre, je vis à l'hôpital un jeune homme âgé de vingt ans, d'un tempérament

sanguin : il était malade depuis deux jours, et avait été saigné chez lui. Sa respiration était haute, son pouls vif et pressé, son visage enflammé, ses yeux brillans, sa peau sèche et brûlante, sa langue rouge et aride. Il éprouvait des douleurs aux hypocondres et à la tête; il était altéré, et vomissait avec effort des matières jaunes. Depuis plusieurs jours il était constipé; ses urines étaient rouges et peu abondantes. Je lui prescrivis un bain, des lavemens émolliens, de l'eau acidulée avec l'air fixe (acide carbonique) pour boisson ordinaire, et des bols avec le camphre et le nitre.

Le lendemain, troisième jour de la maladie, mêmes symptômes et même prescription.

Le quatrième jour, diminution de tous les symptômes; la langue fut encore chargée et humide, la bouche mauvaise; mais pendant la nuit, les vomissemens cessèrent : le ventre resta tendu, mais il ne fut plus douloureux. J'ordonnai une once de crème de tartre dans de l'eau édulcorée, ce qui produisit cinq à six évacuations de matières glaireuses et blanches. L'après-midi, j'accordai plusieurs bouillons.

Le cinquième jour, agitation extrême; apparition nouvelle des premiers symptômes; continuation des mêmes remèdes.

Le sixième jour, fatigue, insomnie, mais

cessation du vomissement; la douleur des lombes continua, mais celle de la tête et des hypocondres avait disparu; le ventre lui-même, quoique tendu, n'était plus douloureux.

Le septième jour fut très-orageux; le malade vomit de la bile verte et jaune, et rejeta toute sorte de boisson, il se trouva fort agité; le mal de tête revint; la respiration fut petite et fréquente; le pouls, moins vif, annonçait un état prochain de faiblesse. L'après-midi, il alla à la garderobe, et rendit des glaires blanches et jaunes; le mal de tête et les vomissemens disparurent; la respiration devint plus facile, ce qui me détermina à ne pas employer les vésicatoires. Je prescrivis du vin sucré et des crèmes de riz, pour soutenir les forces.

Le huitième jour, il se trouva très-accablé: je lui fis donner pour boisson ordinaire de l'eau vineuse; il prit aussi du vin sucré et des crèmes de riz.

Le neuvième jour, il fut agité de nouveau. Son ventre était gonflé et douloureux, il vomissait toute sorte de boisson; sa respiration était très-gênée. Vers les deux heures après midi, il se déclara un cours de ventre sanguinolent, glaireux et infect: aussitôt le vomissement disparut, la respiration devint libre, et

quoique le malade allât souvent à la selle, il fut moins faible que le matin.

Le dixième jour, le cours de ventre continua, il devint plus considérable le onzième; l'enflure du ventre diminua, le pouls devint ondulent et la peau humide.

Le douzième et le treizième jours furent bons; le cours de ventre fut moins considérable, la langue fut épaisse et d'un blanc sale.

Le quatorzième jour, la fièvre disparut. J'ordonnai trois gros de rhubarbe et deux onces de manne. Cette médecine produisit un très-bon effet; après les deux premières selles, le sang cessa de couler, la fièvre ne reparut pas.

Le seizième jour, le malade prit une nouvelle médecine pareille à la première; et le lendemain, il passa aux convalescens, d'où il sortit très-bien portant.

Onzième observation.

Le 17 octobre, on apporta à l'hôpital un homme âgé d'environ quarante-cinq ans. Il était sans connaissance; il avait la bouche ouverte; sa langue, ses lèvres et ses dents étaient noires; son corps froid; il n'avait presque plus de pouls; sa respiration était petite et rare. Je le fis mettre, dès son arrivée, dans la salle des agonisans. Je prescrivis l'application des bri-

ques chaudes aux extrémités, l'usage du vin sucré, et une potion cordiale. Cet état fut le même pendant deux jours. Le 19, je trouvai son pouls élevé : la connaissance lui était revenue; sa langue s'était humectée; il se plaignait d'une vive douleur dans les parties génitales, dont le volume était considérablement augmenté. Les testicules et les cordons des vaisseaux spermatiques se trouvaient engorgés, ce qui rendait le scrotum tendu et luisant, il était de plus couvert de taches gangréneuses et de phlyctènes; la verge avait un volume quatre fois plus considérable que dans l'état naturel; la peau qui la recouvrait se trouvait dans le même état que celle du scrotum; le prépuce formait un phymosis.

J'ordonnai, pour prendre d'heure en heure, un quart de verre d'une forte décoction de quinquina acidulée d'esprit de nitre, et de demi-heure en demi-heure, une cuillerée à bouche de potion camphrée; sa boisson ordinaire était de l'eau acidulée avec l'acide carbonique, et sa nourriture, des crèmes de riz. On appliqua un cataplasme émollient et résolutif sur les parties génitales.

Le 20, il était assez bien, mais la gangrène occupait toute la verge. Je fis des scarifications aussi profondes que le permettaient les parties

sur lesquelles agissait mon instrument. Je fis animer les cataplasmes avec l'esprit de vin camphré. On continua les mêmes médicamens internes.

Le 21, j'emportai tous les lambeaux formés par les incisions de la veille, et la partie fut pansée avec l'onguent styrax; le même cataplasme que la veille fut mis sur les testicules.

Le 22, la suppuration commença à s'établir; à mesure qu'elle augmenta, les autres parties se dégorgèrent et prirent leur état naturel.

Ce malade sortit de l'hôpital très-bien portant, après avoir fait usage pendant long-temps de l'eau acidulée avec l'acide carbonique, et de la décoction de quina. Dès qu'il en discontinuait l'usage, la suppuration devenait de mauvaise qualité, et la fièvre reparaissait. Sa guérison fut terminée par quelques purgatifs, pris à mesure que la suppuration diminua et que la cicatrice se forma.

Douzième observation.

Le 3 octobre, après midi, on apporta à l'hôpital une fille âgée d'environ douze ans. Elle me dit qu'elle était malade depuis sept jours. Elle avait la peau et les yeux jaunes, une hémorragie par le nez et par la bouche, la peau sèche. Elle était altérée; sa respiration était

entrecoupée, son pouls pressé : les gouttes de sang qui tombaient sur les bords du vase paraissaient composés de petits globules séparés les uns des autres.

J'ordonnai une potion camphrée, et pour boisson ordinaire, de l'eau acidulée avec l'acide carbonique.

La chaleur de la peau diminua, mais les autres symptômes continuèrent. J'ajoutai aux remèdes de la veille une décoction de quinquina acidulée avec l'acide sulfurique étendu d'eau. Comme la malade était très-faible, je prescrivis, pour être donnés dans la journée, quatre bouillons de veau, dans chacun desquels on délaya un demi-gros de gomme adragant en poudre. Elle prit aussi quelques cuillerées de vin sucré.

Le 9, elle se plaignit d'un violent mal de gorge ; j'ordonnai un gargarisme composé d'eau, d'oximel scillitique et de miel acidulé d'acide sulfurique. L'hémorragie continua jusqu'au 13 avec la même force, et augmenta encore ce jour-là ; mais le lendemain, elle disparut entièrement ainsi que les autres symptômes. On cessa tous les remèdes ; la malade acquit de nouvelles forces chaque jour, prit un léger purgatif et entra aux convalescens, d'où elle sortit peu après entièrement rétablie.

Treizième observation.

Le 27 septembre, je reçus à l'hôpital une fille âgée de 26 ans, d'un tempérament pituiteux, ayant fait une maladie peu auparavant. La fièvre l'avait prise le matin; sa peau était aride, sa langue et ses lèvres sèches; elle ressentait une grande lassitude et des douleurs dans la région épigastrique ; sa respiration était difficile, ses urines rares, rouges et cuisantes. J'ordonnai une potion tonique et calmante; pour boisson, de l'eau acidulée avec l'acide nitrique, et édulcorée avec le sirop simple.

Le 2, elle devint jaune et vomit de la bile de diverses couleurs. Le 3, la teinte de la couleur jaune devint plus foncée; tous les symptômes des premier et second jours s'étaient développés avec violence. Le vomissement la fatiguait, et, pour en éviter les douleurs, elle refusait toute boisson. Le soir, la langue se couvrit de sang; le 4, elle en rendit beaucoup par le nez et par la bouche. Elle était d'une faiblesse extrême.

Le 5, son pouls était petit, intermittent; elle perdait beaucoup de sang et se trouvait très-oppressée; les tendons avaient des mouvemens convulsifs. Je fis appliquer des vésica-

catoires aux jambes, et je prescrivis une décoction de quina acidulée avec l'acide sulfurique étendu d'eau, du vin sucré et du bouillon avec la gomme adragant. Le soir, je trouvai la malade sans connaissance et presque sans pouls: elle portait machinalement les mains à son nez qu'elle pinçait; se barbouillait la figure, qui était entièrement jaune, avec le sang noir qui sortait de sa bouche et de son nez; enfin, sa bouche était à demi ouverte, ainsi que ses yeux; ce qui lui donnait l'air d'un spectre hideux. Je fis appliquer des briques chaudes sur les vésicatoires, et sur les extrémités qui étaient très-froides; j'ordonnai une potion cordiale, pour être prise par cuillerées quand la malade pourrait avaler.

Le 6, elle était moins mal. Ses idées étaient encore diffuses, elle avalait machinalement ce qu'on lui mettait dans la bouche; mais les vésicatoires avaient très-bien pris, et donnaient une sérosité abondante. J'ordonnai la décoction de quina, du vin sucré et du bouillon.

Le 7, elle était dans le même état que l'avant-veille, et m'ôta presque tout espoir de la sauver. Les vésicatoires étaient couverts d'escarres gangréneuses et sèches; l'hémorragie continuait. Je fis appliquer de nouveau des briques chaudes.

Les 8, 9 et 10 elle resta dans le même état. Ce ne fut que le 11 qu'elle recouvra connaissance; les escarres gangréneuses des vésicatoires tombèrent, et la suppuration devint très-abondante. Je lui fis continuer jusqu'au 20, l'usage de la décoction de quina acidulée ; à cette époque, l'hémorragie du nez et de la bouche disparut. Je fis soutenir les forces, je purgeai la malade quand les vésicatoires eurent cessé de couler, et l'envoyai aux convalescens où elle se rétablit parfaitement.

Quatorzième observation.

Le 3 décembre, je vis à l'hôpital une femme âgée d'environ trente-huit ans, d'une constitution robuste et d'un tempérament sanguin. Tombée malade la veille, elle se plaignait de douleurs vives à la tête et aux reins. Sa figure était rouge ; sa respiration, petite et fréquente ; sa peau, sèche et d'une chaleur âcre ; sa langue, sèche aussi, était rouge. Soif ardente ; pouls dur et sec ; ventre douloureux, sans tension. Je la fis saigner deux fois dans la journée, je lui fis prendre des lavemens émolliens et boire de l'eau de poulet nitrée.

Le troisième jour, elle fut fatiguée par des inquiétudes et des douleurs générales. La fièvre était forte ; les urines rouges et rares. On con-

tinua l'eau de poulet; et je prescrivis de plus l'eau acidulée avec l'esprit de nitre dulcifié.

Le quatrième jour, la malade était mieux. Sa langue était humide et couverte d'un limon blanchâtre; sa bouche pâteuse et amère, tous les symptômes d'irritation paraissaient calmés. Je lui prescrivis deux onces de crème de tartre avec deux grains d'émétique dans deux verres d'eau; elle ne prit que les deux tiers de ce remède, vomit beaucoup de bile verte et jaune avec des matières glaireuses, et alla trois fois à la selle.

Le cinquième jour n'offrit pas de changement sensible. Le sixième, la malade fut très-oppressée; elle était affaiblie par de fréquentes selles de matières liquides; l'après-midi son pouls devint petit et convulsif. Je lui fis appliquer des vésicatoires aux jambes, et prescrivis une potion tonique.

Le septième jour, même oppression que la veille, fatigue et agitation extrêmes, douleurs profondes dans tout le corps, peau brûlante, soif ardente, urines rouges et en petite quantité, soubresauts dans les tendons. Je prescrivis une potion calmante pour être prise par cuillerées à bouche toutes les demi-heures. L'après-midi, vers les quatre heures, je fis lever les vésicatoires qui rendirent beaucoup de sérosité; la

douleur des lombes avait disparu; la malade n'allait plus à la selle; sa figure était rouge; elle avait encore un violent mal de tête et une certaine oppression; elle rendit un peu de sang par le nez. Vers les six heures du soir, son pouls devint concentré; je lui fis donner du vin sucré. A neuf heures, elle devint froide; je lui fis apposer des serviettes chaudes aux extrémités, et vers minuit, je lui fis avaler quelques cuillerées d'une potion cordiale qu'elle continua jusqu'au jour.

Le huitième jour fut très-mauvais. Le pouls, presque insensible, était intermittent. Il y avait des mouvemens convulsifs dans les tendons; le froid continuait; la respiration était laborieuse, l'hémorragie était toujours très-abondante, la langue humide et la faiblesse extrême. Je prescrivis une décoction de quatre onces de quina rouge en poudre, dans une pinte d'eau; j'y fis ajouter vingt gouttes d'esprit de nitre. La malade prit, toutes les heures, deux cuillerées à bouche de ce remède; et, dans l'intervalle, on lui donna du vin rouge avec du sucre, du bouillon et quelques cuillerées de crème d'orge.

Vers les onze heures, son pouls se ranima; elle parut respirer avec moins de peine; l'épistaxis continua avec force. A quatre heures après

midi, elle tomba dans un état de faiblesse pareille à celle qu'elle avait éprouvée le matin; la malade conserva cependant son entière connaissance. Je fis panser avec de l'onguent styrax les vésicatoires qui se trouvèrent secs et couverts d'une escarre gangréneuse; j'insistai sur la décoction de quina, le vin, le bouillon et les crèmes d'orge.

Le neuvième au matin, je la trouvai mieux: elle alla deux fois à la garde-robe, et rendit des matières liées et puantes; les urines abondantes présentèrent un *suspensum*; la peau fut humide, d'une chaleur naturelle et égale; il n'y avait plus de douleur. On continua les remèdes et le régime de la veille.

Le dixième jour, les forces revinrent un peu; il y eut un léger sommeil pendant la nuit. Le pouls s'était développé; la fièvre avait disparu; la chaleur était naturelle, les urines abondantes et troubles; elles déposèrent un sédiment blanc, épais et abondant; les escarres des vésicatoires commencèrent à se détacher. Les mêmes remèdes furent continués.

Le onzième jour, la malade ayant dormi toute la nuit, se trouva bien : la langue étant chargée, la bouche mauvaise, elle prit un léger purgatif, qui procura des selles abondantes.

Le soir la fièvre avait disparu entièrement et les forces s'étaient relevées.

Le douzième jour se passa sans accident; la malade ne prit que de la nourriture. Le treizième et le quatorzième les escares des vésicatoires se détachèrent entièrement, la suppuration devint abondante et termina la guérison.

Quinzième observation (*a*).

Un homme, âgé d'environ trente-six ans, d'une constitution forte, d'un tempérament sanguin, après trois mois de séjour à Saint-Domingue, fut pris tout à coup d'un malaise général, qui se changea bientôt en un accablement extrême. Il continua cependant à vaquer à ses affaires, et ce ne fut que le troisième jour de son indisposition que je fus appelé auprès de lui : je le trouvai levé.

Son pouls était faible, intermittent et irrégulier; la chaleur de la peau était au-dessous de ce qu'elle est dans l'état naturel; il avait la

(*a*) Toutes les observations précédentes ont été recueillies à Philadelphie pendant l'épidémie de 1793. Cette dernière seule a été recueillie à Saint-Domingue; je la rapporte parce qu'elle sert à prouver ce que j'ai dit en plusieurs endroits, de la rapidite et de la violence de la fièvre jaune.

respiration ventrale, et l'air qu'il exhalait était d'une puanteur extrême; sa langue, tremblante et d'un violet obscur, était cependant humectée; tous les traits de sa figure étaient décomposés: il affectait un air tranquille. Tandis que je le fixais attentivement, ses yeux ayant rencontré les miens, il éprouva une émotion très-vive, et une teinte noirâtre se répandit sur tout son visage. Il refusa tout remède et toute boisson.

Étant revenu le visiter dans la soirée, l'on me dit qu'il avait eu une faiblesse à onze heures du matin; que vers midi, il s'était déclaré un suintement de sang par les pores de la langue, des lèvres et des gencives, et qu'il avait perdu connaissance vers trois heures. Il en était huit alors; l'hémorragie continuait, la teinte noirâtre que j'avais vue le matin se répandre sur le visage avait gagné le tronc et même les extrémités; on voyait çà et là des taches gangréneuses; le pouls était presque insensible, les yeux ouverts et fixes; la bouche béante; la langue sèche et recouverte d'un enduit noirâtre; le malade, déjà en parfaite putréfaction, répandait une odeur infecte; il expira vers six heures du matin.

LIVRE SECOND.

CHAPITRE PREMIER.

Des causes.

Les causes de la fièvre jaune se divisent naturellement en deux grandes classes. Dans la première rentrent tous les agens physiques, qui, par leur réunion, donnent naissance à ce principe inconnu pour nous, qui ne se rend sensible que par ses effets, et auquel cependant nous sommes forcés de rapporter la maladie qui nous occupe. La seconde comprend tous les agens de quelque nature qu'ils soient, qui, agissant peu à peu sur les individus, les prédisposent à l'absorption de ce principe, ou qui, agissant tout à coup, déterminent cette absorption ou mettent le principe en action. Je nomme les premiers *causes nécessaires*, parce qu'en effet, sans eux, la fièvre jaune ne peut exister; les seconds au contraire, je les nomme *causes occasionelles*, parce que leur nombre est infini, et que peu importe celui qui agit. Je vais m'occuper de la classe de ces derniers, prévenant

que ce que je dirai tant pour l'une que pour l'autre, étant vrai dans toutes les épidémies de fièvre jaune qui ont paru, et se trouvant conforme à l'expérience de tous les médecins qui ont observé cette maladie dans quelque pays que ce soit, on ne doit plus le regarder comme seulement applicable à l'épidémie qui m'a servi de type dans la description que j'ai donnée, mais qu'on doit le rapporter à la maladie en général.

Des causes occasionelles.

Il n'est aucune cause morbifique qui ne puisse devenir cause occasionelle de la fièvre jaune; vouloir les examiner toutes, ce serait vouloir passer en revue la nature entière; et, quand j'en aurais le pouvoir, je n'en aurais nullement l'intention; je veux étudier seulement celles qui ont une action plus directe sur l'origine de cette maladie. Je les diviserai selon l'usage, en prédisposantes et en déterminantes, non que chacune d'elles agisse constamment en prédisposant à la fièvre jaune ou en la déterminant, mais seulement parce que chacune agit plus souvent d'une manière que de l'autre.

Des causes prédisposantes.

Les deux conditions les plus favorables à l'invasion et à l'intensité de la fièvre jaune,

sont la pléthore et le défaut d'habitude à l'action du climat propre à cette maladie. Je vais présenter les observations sur lesquelles repose cette assertion.

De la Pléthore.

De la constitution et du tempérament. C'est une vérité devenue populaire dans tous les pays soumis à la malheureuse influence de la fièvre jaune, que les êtres faibles en sont beaucoup moins susceptibles que les êtres forts. L'homme doué d'une constitution robuste, d'un tempérament sanguin ou bilieux, en est promptement atteint; elle marche chez lui avec plus de violence, et la terminaison en est le plus souvent funeste.

Des sexes. Les femmes y sont beaucoup moins exposées que les hommes, et y résistent beaucoup mieux. Berthe prétend qu'à Cadix, sur sept mille trois cent quatre-vingt-sept victimes, on compta seulement quinze cent soixante-dix-sept femmes; qu'à Séville, sur quatorze mille six cent quatre-vingt-cinq, on n'en compta que trois mille six cent soixante-douze (*a*). Je ne sache pas qu'autre part on ait fait de pareils calculs; mais si jamais on les fait, tous les au-

(*a*) Berthe, p. 354.

teurs s'accordent à annoncer des résultats parfaitement semblables.

De la grossesse. La grossesse prédispose à la fièvre jaune, qui, à son tour, prédispose à l'avortement. Cet accident, soit dit en passant, quoique toujours fâcheux, l'est moins cependant, s'il a lieu dans la première période de la maladie.

Des âges. L'âge de la vigueur est le plus favorable à la fièvre jaune; elle attaque surtout les individus de vingt-cinq à quarante ans, et leur est souvent funeste. Elle respecte assez la vieillesse, et atteint peu les jeunes gens. Dans quelques cas elle a été terrible pour les enfans; Rush rapporte que l'on en compta vingt-quatre sur soixante-quinze morts enterrés au cimetière de l'église suédoise (*a*). Ce fait, le seul de cette nature que l'on puisse citer, ne tiendrait-il pas à quelque circonstance que l'auteur a négligé de nous faire connaître?

Du défaut d'habitude à l'action du climat propre à la fièvre jaune.

Tous les peuples ne sont pas également exposés à contracter cette maladie. L'expé-

(*a*) Rush, an Account of the bilious remitting yellow fever, as it appeared in the city of Philadelpha, in the year 1793. P. 94.

rience a constaté que ceux des pays chauds n'en sont jamais ou que bien rarement atteints. Dans quelques-unes des Antilles, où elle est endémique presque toute l'année pour les étrangers venant des pays froids ou tempérés, elle n'attaque que dans des circonstances extraordinaires les natifs de la contrée, pourvu toutefois qu'ils n'en soient pas sortis; car, s'ils sont allés séjourner sous des climats moins chauds, ils sont exposés, à leur retour, à contracter la maladie (*a*), toujours moins cependant que les personnes qui y sont tout-à-fait étrangères.

Dans les contrées où la fièvre jaune ne commet ses ravages que dans certaines saisons de l'année, où même elle ne les commet qu'accidentellement, comme cela arrive dans quelques provinces des États-Unis, en Amérique, et dans la Péninsule, en Europe, on a toujours vu qu'elle n'épargnait pas les habitans. Dans quelque pays qu'elle se montre, les étrangers y sont exposés en raison inverse de

---

(*a*) M. Bally en rapporte un exemple très-curieux. M. de M. lui raconta que sa belle-mère, née au Canada, ayant habité trente ans une des Antilles; après une absence de deux ans passés dans le Nord, mourut à son retour dans la colonie, le septième jour d'une fièvre jaune, et à l'âge de cinquante-quatre ans. (p. 340.)

la chaleur du climat auquel ils étaient habitués. Ainsi, les habitans des Antilles n'en sont jamais atteints, ou résistent parfaitement à ses attaques. Les Russes, au contraire, toujours frappés, en sont souvent les victimes. Les Allemands et les Anglais sont à peu près dans le même cas : les Français moins, surtout s'ils appartiennent aux départemens méridionaux. Savarésy remarque que le sang du Midi a la prépondérance dans la population des Antilles françaises, et surtout à la Martinique (*a*).

Après l'habitude à la température vient l'habitude à l'infection de l'air. Les personnes habituées à vivre dans des pays marécageux sont moins exposées à contracter la fièvre jaune que celles qui sont habituées à vivre dans des pays arides; et l'on a toujours vu dans les États-Unis que les habitans d'une ville où cette maladie règne, s'ils vont pendant plusieurs jours respirer l'air non moins chaud, mais plus pur de la campagne, à leur retour sont beaucoup plus *susceptibles*.

On a cru pendant long-temps, et quelques auteurs semblent croire encore, que les nègres sont plus difficilement infectés que les blancs : c'est une erreur. Les nègres, qui viennent direc-

(*a*) Savarésy, p, 260.

tement de leurs régions brûlantes et insalubres, en sont exempts comme les blancs des Antilles; mais, comme ces derniers, ils s'y prédisposent en habitant des régions froides ou tempérées. Beaucoup périrent dans l'épidémie qui ravagea Philadelphie en 1793, parce qu'ils habitaient cette contrée depuis long-temps. Ceux qui n'y étaient arrivés que depuis peu n'en furent pas atteints, parce qu'ils n'avaient pas encore perdu leur *non-susceptibilité*.

Il est encore une habitude qu'il faut prendre dans les pays où règne la fièvre jaune, c'est celle qui est relative à la manière d'être des divers agens climatériques. M. de Humboldt rapporte que les habitans de Mexico, accoutumés à une température qui n'éprouve pas au delà de dix degrés de variation dans l'année, quand ils descendent à la Vera-Cruz pendant le règne de la fièvre jaune, en sont plus facilement atteints que les Européens habitant un pays moins chaud, mais où la chaleur est plus variable. Ce même voyageur ajoute que les habitans de la Vera-Cruz, qui sont à l'abri de la maladie en restant chez eux, la prennent assez souvent quand ils vont à la Havane, et qu'il en est de même pour les habitans de la Havane quand ils vont à la Vera-Cruz (*a*).

(*a*) De Humboldt, p. 771.

bus des plaisirs vénériens, etc., se prédisposent à toutes les maladies. Il faut compter encore tous les gens de la classe pauvre : abattus par la misère, entassés dans des maisons étroites, habitant les quartiers les plus malsains, pourraient-ils ne pas être les premières victimes désignées par une maladie née essentiellement de la putréfaction? Rush rapporte un fait qui tendrait à faire croire que, quand les individus ont été soumis à une indigence complète, ils perdent toute susceptibilité à contracter la maladie. Il dit que, lors de l'épidémie qui régna à Léghorn en 1804, il mourut six personnes riches, dix qui étaient dans l'aisance, près de sept cents pauvres, et pas un seul mendiant (beggar) (*a*). Ce phénomène ne doit-il pas être rapporté à quelque circonstance particulière que l'on a négligé d'observer, ou bien prouverait-il, comme le pense le médecin de Philadelphie, que la nature trop épuisée chez ces individus, n'a pas eu la force de faire naître la fièvre? Ce n'est pas sur un fait ainsi isolé que l'on peut se permettre de décider la question. Je n'en ai fait mention que pour engager les médecins pratiquant dans des villes sou-

(*a*) Rush. Facts intended to prove the yellow fever not to be contagious, p. 22.

mises à une pareille épidémie, à examiner si c'est un phénomène constant.

La dernière cause prédisposante que je veux signaler, c'est la crainte : sans doute, toutes les passions prédisposent plus ou moins à la fièvre jaune ; mais la crainte est celle qui le fait le plus fréquemment. Elle joue un grand rôle dans toutes les épidémies ; elle peut agir comme cause générale et comme cause individuelle : cette dernière manière est celle qu'elle prend le plus habituellement. La crainte est d'autant plus terrible, que, n'abandonnant pas l'individu pendant sa maladie, elle l'empêche de résister à ses efforts ; ou que, si elle disparaît, c'est presque toujours pour laisser en sa place une trompeuse sécurité.

Des causes déterminantes.

Les causes qui déterminent la fièvre jaune ne sont autres que celles qui déterminent toutes les autres maladies ; on doit seulement remarquer qu'elles agissent avec beaucoup plus de rapidité : cette rapidité est telle, qu'on pourrait souvent dire qu'elles n'ont pas eu besoin du concours d'une cause prédisposante. Parmi les plus fréquentes on peut signaler l'air de la nuit, le coït, les excès de table et l'exposition aux rayons d'un soleil ardent.

Lind (*a*) a dit tout ce qu'il y a à dire sur l'action de l'air de la nuit. Malheur aux étrangers non acclimatés qui s'exposent à son impression! Pour le coït, c'est une règle connue, qu'il faut s'en abstenir autant qu'on le peut dans les pays soumis à une épidémie : dans ces pays on a toujours remarqué que les nouveaux mariés étaient constamment victimes de la maladie. La même observation a été faite sur les hommes trop adonnés aux plaisirs de la table; et tous les auteurs recommandent d'éviter surtout de s'exposer à une forte chaleur.

Je ne parlerai pas d'une foule d'autres causes déterminantes qui, quoique se présentant de temps à autre, n'offrent rien de particulier; mais je remarquerai que le docteur Rush (*b*) a considéré le sommeil comme une des plus fréquentes. Cette idée singulière peut paraître spécieuse, parce que c'est effectivement pendant ou après le sommeil de la nuit que l'on ressent les premières atteintes de la maladie: mais doit-on pour cela accuser le sommeil de l'avoir déterminée? Je ne le crois pas. Je pense que ce phénomène doit être attribué à ce que

---

(*a*) Lind. Maladies des Européens dans les climats chauds.

(*b*) Rush, p. 35.

la fièvre jaune fait naturellement son irruption pendant la nuit, comme d'autres maladies font la leur plus volontiers le matin ou le soir. Et d'ailleurs, quand il serait prouvé que le sommeil est cause déterminante de la fièvre jaune, on ne pourrait point s'en priver pour cela : l'interruption d'une habitude, qui, bien plus, est un besoin naturel, serait nécessairement plus funeste encore.

Des causes nécessaires.

Il n'est que deux causes que l'on puisse regarder comme nécessaires à la production de la fièvre jaune, la chaleur atmosphérique et un foyer d'infection. Partout où ces deux causes sont réunies, cette maladie peut se montrer ; partout où elles manquent, elle ne se montre amais.

Les vents et les pluies, ou le débordement de quelque rivière, peuvent bien être également, lans certains cas, causes nécessaires de la fièvre aune ; mais ce n'est qu'en produisant les foyers l'infection, comme je le ferai voir plus tard ; :t dès lors elles ne doivent être considérées que omme causes secondaires.

On a voulu encore, pour la production de ette maladie, faire jouer un rôle au fluide électrique ; et il est certain, en général, que l'absence

des orages, et la grande difficulté d'obtenir des étincelles, dans le moment où règne la fièvre jaune, pourraient faire présumer que ce fluide agit par défaut; mais ce n'est là qu'une présomption, et tellement obscure, comme toutes les idées que nous avons sur l'action de l'électricité, qu'elle nous devient entièrement inutile; et, en résultat, la chaleur atmosphérique et les foyers d'infection restent les seules causes nécessaires de cette maladie.

De la chaleur.

La fièvre jaune ne s'est jamais montrée en l'absence d'une certaine chaleur atmosphérique. Elle ne s'est jamais développée dans les pays froids. Si elle exerce ses ravages dans les régions tempérées, elle choisit celles dont les saisons chaudes sont long-temps prolongées; elle n'y paraît que vers le milieu de ces saisons, et se retire sitôt que l'hiver arrive. Dans les contrées chaudes, où la température est constamment élevée, telles que les Antilles et une partie des côtes de l'Afrique, la maladie peut régner toute l'année. A Sainte-Lucie, par exemple, elle est presque sans cesse endémique pour les étrangers non acclimatés. Enfin, dans tous les pays où elle règne, son intensité et le nombre de personnes qu'elle attaque sont en raison

directe de l'élévation du mercure dans le thermomètre. Tous les auteurs s'accordent sur la vérité de ces observations ; aussi aucun ne refuse-t-il d'admettre la chaleur atmosphérique comme cause nécessaire de la fièvre jaune, quoique cependant on ait vu, dans quelques cas, cette maladie cesser par l'action même de cette chaleur. Je ferai voir plus tard combien est naturel ce phénomène, qui peut paraître d'abord si extraordinaire.

Peut-on déterminer, comme quelques auteurs ont essayé de le faire, quel est le degré de chaleur nécessaire pour que la fièvre jaune puisse se développer? Non, en premier lieu, parce que, pour que la fièvre jaune puisse se développer, il ne suffit pas que la chaleur soit élevée, mais il faut encore que son action soit plus ou moins subite et plus ou moins continue ; je développerai cette proposition quand je rechercherai la manière dont les agens se comportent pour la production de la maladie qui nous occupe. Non, en second lieu, parce que, outre les causes occasionelles qui, pour produire la fièvre jaune, concourent avec la chaleur, et qui nécessairement modifient son action, cet agent se trouve encore soumis à l'influence réciproque d'un foyer d'infection, cause aussi nécessaire que lui-même.

Des foyers d'infection.

On appelle *foyer d'infection* tout air atmosphérique qui est en rapport avec un centre de putréfaction, ou qui a été en rapport avec ce centre, et conserve encore la propriété morbifique que celui-ci lui a transmise. On appelle *centre de putréfaction* tout lieu dans lequel se trouvent des matières végétales ou animales en décomposition. Tout être vivant étant dans un état de décomposition continuelle, est lui-même un centre de putréfaction ; et s'il vit long-temps dans le même air atmosphérique, ou s'il se réunit à d'autres êtres vivans comme lui, il peut donner lieu à des foyers d'infection. Tous les médecins conviennent que l'action de ces foyers est nécessaire pour la production de certaines maladies; mais un assez grand nombre nient que cette action soit nécessaire pour la production de la fièvre jaune; plusieurs même soutiennent qu'elle est entièrement inutile, pensant que cette maladie est toujours le résultat d'un virus contagieux. Comme j'ai cru devoir adopter l'opinion diamétralement opposée à cette dernière; comme d'ailleurs la vérité sur ce sujet importe essentiellement au salut de beaucoup de peuples, je vais entrer dans de grands détails pour essayer de déterminer d'une manière

positive si, en effet, la fièvre jaune est de nature contagieuse, si elle ne le devient qu'accidentellement, ou si enfin elle ne l'est jamais. Pour cela, il est indispensable que j'entre auparavant dans quelques considérations générales sur l'infection et la contagion, modes morbifiques qui, quoique fort différens, n'ont cependant jamais été bien distingués. Je commence par l'infection, le moins connu des deux, et celui auquel, je crois, il faut rapporter exclusivement la maladie qui fait le sujet de cet ouvrage.

CHAPITRE II.

De l'infection et de la contagion, en général.

De l'infection.

J'ENTENDS par ce mot *infection*, le mode par lequel un centre de putréfaction donne à un individu soumis à son influence la prédisposition à contracter une maladie de nature particulière, ou occasione la détermination de cette maladie quand l'individu est déjà prédisposé. Je dis que l'individu est *infecté* quand cette prédisposition ou cette détermination ont eu lieu; enfin, les maladies qui en sont le résultat, je les appelle *maladies par infection.*

Les maladies reconnues telles, sont les fièvres intermittentes, les rémittentes bilieuses, les dyssenteries, les typhus et la peste. Les intermittentes sont, de ces maladies, la plus légère; les autres vont en augmentant d'intensité jusqu'à la peste, qui est la plus grave de toutes: elles présentent une foule de phénomènes qui leur sont communs avec les autres affections du système nosologique; mais, outre ceux-là,

elles en présentent qui sont le résultat de l'action qui leur a donné naissance, et qui leur sont entièrement propres. Ces phénomènes vraiment caractéristiques sont :

1°. De prendre leur origine dans tous les lieux soumis à l'influence d'un centre de putréfaction, et jamais hors de ces lieux ;

2°. De pouvoir attaquer un grand nombre de personnes en même temps, et sans que ces personnes aient eu aucune communication ni entre elles, ni avec d'autres déjà atteintes de la maladie qu'elles contractent ;

3°. De se changer facilement les unes en les autres ;

4°. D'être soumises à l'action immédiate de la chaleur, et à l'action relative des eaux et des vents.

J'ai dit que ces phénomènes étaient le résultat de l'infection : pour le prouver, il faut remonter au mécanisme de ce mode morbifique; voici comment je le conçois : « Tout centre de putréfaction lance dans l'atmosphère qui l'environne des particules très-subtiles, qui, agissant sur l'économie animale, tendent à produire en elle des maladies d'une nature particulière. Quel que soit le centre de putréfaction qui exhale ces particules, elles sont toujours de même nature, et ne varient dans leur ac-

qu'en rai-

[illegible] développ-

[illegible] elle est le ré-

[illegible] par elle on

[illegible] effort.

[illegible]

que l'air le plus malsain; et dans les marais les plus abrités, comme sur les collines les mieux aérées, ils ont obtenu soixante-dix-huit parties d'azote, vingt-une d'oxigène, et une environ d'acide carbonique. Si, dans les rapports de ces principes entre eux, on avait trouvé quelque variation constante, on pourrait attribuer à cette variation la propriété morbifique de l'air; mais la chose n'étant pas ainsi, et d'ailleurs l'air, en gagnant cette propriété morbifique, ne changeant ni ne perdant aucune de celles qu'il avait auparavant, il est nécessaire d'admettre qu'il a acquis un nouveau principe. Les moyens chimiques, il est vrai, ne nous en démontrent pas l'existence; mais nous savons que nos moyens chimiques sont loin d'avoir atteint la perfection, et toujours la raison nous défendra de croire qu'un corps peut acquérir de nouvelles propriétés sans acquérir de nouveaux principes. En étant donc admis un dans l'atmosphère infectante, quel est-il? nous l'ignorons complétement; mais nous jugeons qu'il se compose de particules extrêmement subtiles lancées par le centre d'infection; d'abord, parce qu'il échappe à tous nos moyens d'investigation, et ensuite parce que l'air qui environne le centre de putréfaction est d'autant plus délétère qu'il se trouve plus près de lui. Cette exhalation de

particules délétères a été reconnue par les médecins de tous les siècles; les chimistes en ont admis une semblable pour la théorie des odeurs; enfin, par elle on explique très-bien l'action des centres de putréfaction; je crois, en conséquence, inutile de m'arrêter plus longtemps à la prouver, et je passe à une autre question.

Ces particules, quand elles ont été exhalées, restent-elles libres dans l'atmosphère, ou y sont-elles dissoutes dans l'eau qu'elle tient en suspension? Plusieurs raisons font croire à ce dernier mode; mais, du reste, peu importe. Comme qu'elles y soient contenues, on conçoit très-bien que l'air peut facilement les introduire dans la circulation générale, soit au moyen de la respiration, soit au moyen des boissons ou des alimens qu'il sature toujours en plus ou moins grande quantité, soit enfin en les déposant sur les diverses surfaces cutanées, où les pores inhalans s'en emparent, et les introduisent dans le torrent de la circulation, qui les transmet ainsi à toutes les parties de l'économie animale. On conçoit encore facilement, comment ce corps nouveau ainsi introduit peut produire une action morbifique; mais comment il la produit, c'est sur quoi il est difficile que les médecins s'accordent. Les uns diront que c'est

en irritant les solides, d'autres en viciant les humeurs, d'autres en attaquant le principe de la vie, etc. Le résultat évident de cette diversité d'opinions est que personne ne sait comment ces particules agissent; cela même doit être ainsi, parce que, pour le savoir, il faudrait connaître l'essence de la vie, ce à quoi nous n'arriverons jamais. Bien convaincu de cette vérité, je me contente d'avoir signalé l'action morbide, et j'arrive sans autre forme à la proposition que j'ai émise, que toutes les particules infectantes sont de même nature.

Quand un corps est inappréciable dans sa matière, et par nos sens et par tous nos moyens physiques ou chimiques, il ne nous reste, pour parvenir à le connaître, qu'à l'étudier dans ses causes et dans ses effets. Partant de ce principe, pour arriver à connaître les particules infectantes, je vais examiner les centres de putréfaction qui leur donnent naissance, et les maladies qu'elles produisent à leur tour.

J'admets volontiers, avec M. Nacquart, trois sortes de foyers d'infection, ceux qui sont engendrés par des eaux stagnantes dans lesquelles viennent se détruire les végétaux et une foule de petits animaux, tels sont les marais et les étangs; ceux qui sont le résultat de matières animales en état de décomposition, tels sont les cimetiè-

res, les voiries; ceux enfin, qui naissent de la réunion d'un grand nombre d'hommes dans un même lieu, tels sont souvent les hôpitaux et les prisons. Mais comme je crois que ces trois sortes de foyers n'ont d'autre différence réelle que celle qui existe dans la forme de la matière dont ils proviennent; comme je crois que les principes qui les composent ne diffèrent nullement entre eux, je pense qu'on ne doit pas admettre les noms d'*effluves* pour désigner les principes de la première sorte, d'*émanations putrides* pour désigner ceux de la seconde, enfin de *miasmes* pour désigner ceux de la troisième; à moins que ce ne soit pour faire connaître d'un seul mot, et le foyer d'infection et le centre de putréfaction qui lui a donné lieu, et pourvu qu'on ait le soin de se rappeler que ces trois mots représentent tous un principe de même nature, ce dont je crois qu'on peut démontrer la vérité même sans connaître cette nature; c'est ce que je vais essayer de faire.

Tout foyer d'infection est nécessairement le résultat de la fermentation putride, et celle-ci ne peut s'établir que par la réunion d'une matière putrescible, d'une certaine quantité d'eau, d'une certaine quantité de calorique, et du contact de l'air atmosphérique; si une de ces conditions vient à manquer, la fermentation cesse, et

dès lors il n'y a plus d'infection. Voilà pourquoi les maladies qui en sont le résultat ne paraissent pas dans les lieux arides où manque la matière putrescible ; voilà pourquoi elles cessent dans les lieux marécageux quand les glaces les couvrent, quand le soleil en a dissipé toute l'humidité, ou quand des eaux abondantes les ont privés du contact de l'atmosphère; et si elles peuvent naître toujours dans les prisons et les hôpitaux, c'est que les hommes qui sont dans ces lieux les vrais centres de putréfaction, ne peuvent vivre sans renfermer en eux-mêmes toutes les conditions requises. Parmi elles, il n'en est qu'une seule qui semble pouvoir varier, c'est la matière putrescible qui peut se composer de substances végétales ou de substances animales; mais ces substances sont-elles de nature différente? Non; car la chimie nous apprenant qu'elles ne se décomposent que par une opération parfaitement semblable, la putréfaction, et que leurs principes immédiats connus ne varient que du plus au moins, il en résulte que leur différence n'existe que dans leur forme. Tous les centres de putréfaction produisant l'infection par une opération parfaitement semblable, leurs produits immédiats connus étant toujours les mêmes, pourrait-on penser que leur produit inconnu est de nature

différente? Une seule chose pourrait amener à cette idée, c'est que les maladies résultant de ce produit fussent elles-mêmes de nature différente. Examinons si elles le sont en effet.

J'ai dit que les maladies par infection, sont les fièvres intermittentes, les rémittentes bilieuses, les dyssenteries, les typhus et la peste; laissons de côté, si l'on veut, cette dernière qui, par l'affection cutanée qui la caractérise, peut former une classe particulière, quoique je n'en croie rien, et contentons-nous d'examiner les quatre premières.

1°. Elles peuvent toutes naître du même foyer d'infection ; personne n'ignore qu'à certaines époques de l'année, on voit naître au bord des marais le typhus le plus intense, aussi-bien que l'intermittente la plus simple. Je sais bien qu'en général les intermittentes et les rémittentes bilieuses naissent plus constamment par l'action des effluves; tandis que les dyssenteries et les typhus naissent peut-être seuls par l'action des émanations putrides et celle des miasmes; mais cela prouve seulement que ces derniers foyers ont une plus grande intensité, et qu'ils la conservent toujours, tandis que le premier ne peut l'acquérir que par des circon-

stances particulières, et la perd bien vite après qu'il l'a eu acquise.

2°. Elles se succèdent dans l'ordre des saisons. Quand le printemps paraît, il amène les intermittentes; avec l'été arrivent les rémittentes bilieuses, qui, à la fin de la même saison ou au commencement de l'automne, font place aux dyssenteries et aux typhus. Ceux-ci à leur tour se voient remplacés par les rémittentes bilieuses, que chassent les intermittentes, et avec l'hiver toutes disparaissent. S'il survient quelque dérangement dans l'ordre des saisons, l'ordre de cette marche est dérangé aussi : voilà pourquoi l'on voit naître les typhus immédiatement après les intermittentes, ou les intermittentes après les dyssenteries; et ainsi de suite.

3°. La même succession, les mêmes changemens que je viens de signaler pour des individus différens, peuvent se montrer sur le même individu; il n'est pas de médecin qui, vivant dans les lieux où naissent ces maladies, n'ait eu occasion d'observer souvent une fièvre intermittente dont les accès, se prolongeant peu à peu, changeaient la maladie en rémittente; et les paroxysmes de celle ci, s'étendant de plus en plus, finissaient par former un véritable typhus, qui quelquefois disparaissait par une

marche rétrograde. Il n'est pas de médecin qui n'ait vu ces changemens se faire tout à coup et sans ordre.

4°. Toutes les maladies par infection présentent les mêmes symptômes ; frissons irréguliers, dérangement des voies gastriques, douleur frontale, fréquente terminaison par les sueurs, etc. Tous ces symptômes, varient fréquemment dans leur marche, mais ne varient guère d'une maladie à l'autre que relativement à leur intensité.

5°. Le quinquina guérit spécifiquement le type périodique ; mais aussitôt que ce type cesse, ou que les intermittentes offrent quelque contre-indication dans son emploi, elles rentrent dans l'ordre commun des autres maladies par infection, c'est-à-dire, de n'avoir rien de déterminé, rien de fixe.

6°. Enfin, toutes présentent, après la mort de leurs victimes, les mêmes lésions organiques, savoir, presque constamment des traces d'inflammation sur les organes gastriques.

Si je voulais entrer dans les détails de toutes ces ressemblances, j'arriverais, selon les apparences, à conclure que les quatre maladies dont je m'occupe ne varient que par leur intensité ; peut-être même serai-je autorisé à le conclure par les seuls traits généraux que je

viens de tracer; mais cela est inutile à mon sujet; il me suffit de faire voir qu'elles sont au moins de même nature; et je ne crois pas qu'on puisse se refuser à l'admettre. Comment concevoir autrement ces successions constantes, ces changemens mutuels, cette parité de symptômes sur les maladies et de lésions sur les cadavres? Les autres maladies peuvent bien sans doute présenter quelquefois entre elles des ressemblances; mais ces ressemblances ne sont qu'accidentelles et ne sont jamais aussi saillantes.

Étant prouvé que toutes les maladies par infection sont de même nature, je reviens à mon texte, et je dis que, si toutes les particules infectantes sont toujours engendrées par les mêmes causes; que, si elles produisent toujours les mêmes effets, elles ne peuvent être de nature différente, et c'est là précisément ce que je m'étais proposé de prouver.

Il ne me reste plus, pour avoir démontré la justesse de la théorie de l'infection, qu'à faire voir que les particules délétères n'agissent qu'en raison de leur quantité, toutes choses étant égales d'ailleurs; et d'abord j'explique ce que j'entends dans ce dernier membre de phrase.

Nous savons, par l'expérience, qu'un agent quelconque produit sur l'économie vivante d'au-

tant plus ou d'autant moins d'effet qu'il est administré sous un plus ou un moins petit volume, dans un espace de temps plus ou moins court, à un individu plus ou moins prédisposé. Ainsi, prenant pour exemple le tartrate antimonié de potasse, nous savons que la même dose de ce médicament qui aurait engendré le vomissement si elle eût été administrée dans trois onces d'eau, dans une demi-heure de temps, et à un individu doué d'un estomac irritable, ne produira pas même une selle, si on l'administre dans trois pintes de véhicule, dans l'espace de trois jours, et à un individu dont l'estomac se met difficilement en mouvement. En appliquant maintenant ce principe physiologique à la théorie de l'infection, nous verrons qu'elle doit être d'autant plus forte que les particules qui lui donnent naissance sont, au moment de leur action, contenues dans une moins grande masse d'air atmosphérique, qu'elles sont absorbées dans un plus court espace de temps, et que l'individu qu'elles attaquent est plus prédisposé à son action. Cela étant ainsi posé, voyons quels sont les moyens que l'on a pour apprécier la quantité des particules absorbées par un individu.

Pour pouvoir bien apprécier la quantité de particules absorbées par un individu, il faut

faire attention à la distance à laquelle il se trouvait du centre de putréfaction au moment où il s'est infecté ; au temps qu'il est resté près de ce centre ; au mouvement de l'atmosphère qui environnait le centre ; enfin, au degré d'activité de la fermentation. Je vais développer chacun de ces points tour à tour.

1°. *De la distance.* Les particules délétères, étant lancées d'un centre de putréfaction vers une circonférence quelconque, sont nécessairement d'autant plus pressées les unes contre les autres qu'elles sont plus près de ce centre ; car, à mesure qu'elles s'en éloignent, le cercle s'agrandit, la masse d'air atmosphérique qu'elles doivent infecter augmente, et il faut bien qu'elles s'y raréfient. L'individu, au moment où il s'infecte, absorbe donc, dans une mesure d'air donnée, une quantité de particules délétères, d'autant plus grande qu'il se trouve plus près du centre de putréfaction.

2°. *Du temps que l'individu reste exposé à l'influence des foyers d'infection.* J'ai dit plus haut que les particules délétères peuvent s'introduire dans le corps de l'homme par la respiration, au moyen des alimens et des boissons ; enfin, par les pores inhalans. Laissons de ce côté les alimens et les boissons, car

nous ne pouvons connaître la quantité de particules qu'elles contiennent ; laissons aussi de côté les pores inhalans dont l'existence n'est pas très-prouvée, et examinons la respiration. Cette fonction peut bien être suspendue momentanément ; elle peut bien être plus ou moins active chez tel individu que chez tel autre ; mais comme en général l'homme ne cesse jamais de respirer, et qu'il respire également ; comme à chaque inspiration il reçoit avec l'air la nouvelle quantité de particules dont cet air est chargé, il s'ensuit que le nombre de particules qu'il absorbe est en raison du temps qu'il reste dans le foyer d'infection.

3°. *Du mouvement de l'atmosphère.* Tout centre de putréfaction exhalant sans cesse des particules délétères, si l'air qui l'environne est dans un état de stagnation, il faut bien qu'il s'en sature ; si au contraire cet air est agité par de violens mouvemens, il se renouvelle à chaque instant et n'a le temps de prendre que quelques particules qui se raréfient aussitôt ; mais si les mouvemens de l'air sont réglés, s'il balaie un centre de putréfaction d'une grande étendue, il peut se charger d'une grande quantité de ces particules, et, les portant avec lui, aller établir des foyers d'infection dans des lieux qui paraissent être à l'abri d'un

pareil malheur; et, en résultat, un individu qui s'infecte doit absorber d'autant plus de particules délétères que le centre de putréfaction à l'action duquel il est soumis, se trouve environné d'une atmosphère plus lente dans son mouvement.

4°. *De l'activité de la fermentation.* Des quatre conditions requises pour que la fermentation putride puisse s'établir, une seule joue un rôle actif : c'est la chaleur. Sans doute plus la matière putrescible est abondante, plus la quantité d'eau est en rapport avec cette matière; plus enfin le contact de l'air est étendu, et plus le centre de putréfaction est vaste : mais son activité n'en est pas plus grande, c'est-à-dire, qu'il n'y a pas plus de force dans son mouvement de décomposition. Pour la chaleur, il en est tout autrement ; les chimistes peuvent, en l'augmentant ou en la diminuant, augmenter ou diminuer ce mouvement de décomposition ; et ce que les chimistes font dans leur laboratoire, la nature le fait partout où elle a établi des centres de putréfaction : personne n'ignore qu'un marais ou un cadavre sont d'autant plus tôt détruits qu'ils sont soumis à une température atmosphérique plus élevée. En partant de ce principe, comme les particules délétères, étant le résultat de la fermen-

tation, doivent suivre dans leur dégagement la marche de cette opération, il en résulte que, dans un temps donné, elles se dégageront en d'autant plus grand nombre que l'activité du centre qui leur donne naissance sera plus forte; et de là, que l'individu absorbera les particules délétères en raison directe de l'activité du centre de putréfaction, à l'action duquel il est soumis.

Les règles pour calculer la quantité de particules délétères absorbées étant ainsi posées; pour savoir si, en effet, ces particules agissent en raison de leur quantité, il n'y a plus qu'à examiner si la vivacité de l'infection et l'intensité des maladies qui en proviennent sont en raison directe de la proximité des centres, du séjour que l'on fait auprès d'eux, de la lenteur de l'atmosphère qui les environne, enfin du degré de leur activité. Cet examen ne sera ni long, ni difficile, et les résultats n'en sont pas douteux.

Pour la proximité des foyers, chacun sait que dans les pays marécageux ce sont les individus qui vont travailler dans les fanges mêmes qui sont les premiers atteints de fièvres intermittentes, et qu'elles sont plus intenses chez eux; que ceux, au contraire, qui se tiennent à une certaine distance, en sont plus rarement

atteints, et que, quand ils le sont, la maladie est moins grave.

Pour la durée du séjour, il est de fait constant que, si une personne ne fait que passer à travers un foyer d'infection, souvent elle n'en éprouve aucun dommage; tandis que, si elle y séjourne, elle prend presque toujours quelque maladie, qui devient d'autant plus dangereuse que le malade reste plus long-temps soumis à l'influence de cette cause morbifique.

Pour le mouvement de l'atmosphère, personne n'ignore les accidens terribles survenus à l'ouverture d'un tombeau, d'un cloaque, ou de tout autre lieu renfermant un centre de putréfaction, lieu clos depuis long-temps, et où par conséquent l'air était dans un état de stagnation parfaite.

Enfin, quant à l'activité de la fermentation, tous les habitans des pays infects savent très-bien que le danger est plus grand le matin, au moment où le soleil frappe les centres de putréfaction; et si dans la journée l'infection s'opère moins bien, c'est que la chaleur, en dilatant tous les corps, raréfie les particules à mesure qu'elle les fait naître : aussi, quand la fraîcheur du soir peut les condenser, elles acquièrent une force beaucoup plus grande. Tout concourant ainsi à prouver que plus une per-

jaune ; étude de laquelle je m'occuperai tout à l'heure, mais qu'il me faut faire précéder de quelques considérations générales sur la contagion et sur les maladies contagieuses.

De la Contagion.

Le mot *contagion* indique le mode par lequel un individu malade communique à un autre individu la maladie dont il est atteint lui-même. Toute maladie qui peut ainsi être communiquée, est dite *contagieuse.*

Les maladies contagieuses ont pour seul caractère distinctif, qui leur soit commun à toutes, de pouvoir se communiquer d'individu à individu par contact immédiat ou médiat, et de n'admettre, comme cause connue, que cette communication. On avait bien cru jusqu'à nos jours, que la gale pouvait être produite par la malpropreté ; mais M. Alibert a fait voir qu'on confondait le prurigo avec la gale ; et, si dans quelques cas la petite vérole est née sans qu'il ait été possible d'en accuser la contagion, il a été également impossible d'en accuser une autre cause connue, et la maladie a été regardée comme spontanée.

Pour expliquer ce caractère des maladies contagieuses, on a supposé, pour chacune d'elles, l'existence d'un principe morbifique,

ne sert de moyen d'union entre le malade et celui à qui il communique la maladie. Pour ne pas confondre ces principes avec celui de l'infection, on leur a consacré exclusivement le nom de virus; je voudrais bien aussi que, pour désigner tout individu ou tout autre corps auquel ils se seraient attachés, on adoptât définitivement le mot *contagié*, déjà employé par quelques auteurs. Nous n'avons pas été plus heureux pour découvrir les virus que pour découvrir le principe de l'infection; mais on a eu les mêmes raisons pour admettre leur existence. Ils nous sont également restés inconnus dans leur nature; mais, d'après des phénomènes constans, on leur a reconnu les deux caractères suivans : 1°. de pouvoir engendrer toujours une maladie parfaitement semblable à celle qui les a engendrés eux-mêmes.

2°. De conserver leur propriété morbifique plus ou moins long-temps après avoir été produits.

Le virus syphilitique engendre la syphilis; le psorique, la gale; et le variolique, la petite vérole. Tous ces virus peuvent engendrer une maladie plus ou moins intense; mais elle est toujours la même et ne s'amalgame jamais, comme tendrait à le faire penser cette foule d'épithètes que l'on prodigue si généreusement,

surtout à la variole. Ces maladies peuvent sans doute se compliquer d'abord entre elles, puis avec le scorbut, les dartres, les fièvres *bénignes* ou *malignes ;* mais ce sont de pures complications, et non des maladies d'une nature particulière : si elles étaient vraiment génériques, il existerait des virus syphilitique-scorbutique, psorique-dartreux, variolique-bénin ou malin ; et ces nouveaux virus engendreraient toujours des syphilis scorbutiques, des gales dartreuses, des petites véroles bénignes ou malignes, ce qui est bien loin d'être vrai, comme l'expérience le démontre tous les jours (*a*).

Les maladies contagieuses peuvent se communiquer, non-seulement par le contact immédiat, c'est-à-dire, d'individu à individu, mais encore par contact médiat, c'est-à-dire,

---

(*a*) Je puis citer à l'appui un fait d'autant plus curieux, qu'il prouve en même temps que le virus variolique conserve sa proprieté morbifique, même sur les cadavres. Une dame avait deux filles en bas âge, qui n'avaient point eu la petite vérole. Cette maladie ayant causé la mort du fils unique de l'une de ses amies, cette tendre mère fut effrayée, vint me prier d'inoculer ses deux enfans, et, dans de longues recommandations, s'étendit sur le choix que je devais faire du virus que j'inoculerais. J'eus le malheur de vouloir lui prouver que ce choix d'un virus était insignifiant, en lui promettant toutefois de lui

au moyen d'un corps quelconque, qui, étant imprégné du virus de la maladie, le transporte à un autre individu : ce corps contagié peut conserver sa faculté morbifique encore quelque temps ; mais il est impossible de dire à quelle époque il doit la perdre. On a des exemples bien constatés de vêtemens qui ont communiqué la petite vérole deux mois après avoir cessé de servir à un varioleux ; si le virus a ainsi conservé sa qualité morbifique pendant deux mois, il peut sans doute, sous certaines

---

montrer sous peu de jours une douzaine d'enfans que j'avais inoculés depuis peu, pour qu'elle pût choisir elle-même. Cette offre ne put la rassurer sur ce que je lui avais dit d'abord ; et elle alla s'adresser à un autre médecin qui, n'ayant pas non plus de virus pour le moment, vint m'en demander. « Vous en avez, me dit-il, vos domestiques me l'ont assuré. » J'avais en effet un nègre atteint du pian, pour lequel je devais le traiter, mais qui ayant été pris d'une petite vérole confluente et *maligne*, venait d'en mourir. Je le dis à ce médecin, en lui conseillant de ne pas prendre de virus sur un pareil sujet. Il ne tint aucun compte de mes conseils, chargea deux lancettes du pus de ce cadavre, qui répandait une odeur insupportable, était extrêmement enflé, et rejetait un sang noir par la bouche et l'anus, et alla en inoculer les enfans de M. G. Ces deux demoiselles eurent une petite vérole très-discrète et très-*bénigne* ; je les ai vues à Paris vingt-six ans après, jouissant d'une santé parfaite.

circonstances, la conserver plus long-temps; mais quand doit-il la perdre définitivement? Je le répète, on n'en sait rien du tout : excepté les fluides, tous les corps peuvent se charger de ces virus, les uns plus, les autres moins; mais tous le peuvent.

Ces deux caractères sont les seuls qui soient communs à tous les virus; mais chacun d'eux en a de particuliers, et c'est de ces derniers que naissent les difficultés qui ont fait confondre si long-temps les maladies contagieuses et les maladies par infection. On sent bien que ce serait sortir de mon sujet que de vouloir énumérer tous ces phénomènes particuliers; je ne dois m'occuper que de ceux qui rapprochent ces deux classes de maladies; et, la petite vérole me les présentant presque tous, son histoire abrégée me suffira pour arriver au but que je me suis proposé.

La petite vérole, outre le contact médiat par tous les mêmes corps qui peuvent servir à transmettre les autres virus, a la faculté de se propager par l'atmosphère. C'est vainement que M. Nacquart voudrait la lui refuser, les faits parlent trop haut. Il serait sans doute fort utile, pour distinguer l'infection de la contagion, qu'elle n'existât pas; mais le contraire a lieu. Que le virus y soit contenu dans un pollen,

qu'il y soit dissous dans les vapeurs qu'a exhalées le malade, ou qu'il soit dissous dans l'air même, peu importe ; il est certain qu'un individu transporté dans l'atmosphère d'un varioleux peut contracter la variole ; le vent peut même changer cette atmosphère de place sans lui faire perdre toujours sa nouvelle faculté morbifique ; donc elle peut se charger du virus variolique. Les exemples les mieux constatés se présentent chaque jour, et rien ne peut permettre d'aller contre une pareille vérité.

La petite vérole, très-souvent sporadique, peut quelquefois devenir épidémique; les autres maladies contagieuses le peuvent aussi, comme on le conçoit facilement; mais, n'ayant pas l'air pour moyen de transmission, elles le deviennent plus rarement, d'autant mieux que certaines constitutions atmosphériques favorisent l'inoculation de la petite vérole. Ces constitutions se présentent surtout dans le printemps et l'automne; mais elles peuvent également se montrer l'hiver et l'été; et, comme l'observe très-bien M. Nacquart, elles ne peuvent être considérées que comme prédisposant les individus à cette maladie. Sous certaines constitutions on voit un plus grand nombre de catarrhes; sous d'autres, un plus grand nombre d'inflammations vraies; sous certains vents il se détermine un

en déterminant une inflammation de quelque organe contenu dans cette cavité, aurait produit le même effet.

Enfin la petite vérole ne peut naître qu'une seule fois sur le même individu; c'est à cela que fut due l'idée heureuse de l'inoculation du virus variolique lui-même; de là est venue l'utilité de l'inoculation du virus vaccin, qui, en substituant d'une manière certaine (*a*) une

---

(*a*) Les deux fils de M. Boullay, pharmacien distingué de la capitale, lui furent renvoyés de leur pension, comme étant atteints de la petite vérole. Ils avaient été vaccinés; les boutons s'étaient bien élevés, et avaient fourni du pus à un médecin du comité central de vaccine, qui l'avait inoculé avec succès à d'autres enfans.

M. Boullay convoqua plusieurs praticiens de Paris, qui tous assurèrent que la maladie était une véritable petite vérole. Ce fait se répandit dans le public, parce qu'il portait à la vaccine un coup terrible. Je voulus le vérifier, et je me rendis chez M. Boullay. En approchant des enfans, je ne reconnus pas l'odeur de la petite vérole; et, quoique de larges pustules confluentes sur les paupières, sur tout le visage et sur les membres, pussent bien faire croire à l'existence de la petite vérole, j'osai soutenir que ce n'était que la varicelle, qui peut aussi produire tous ces phénomènes, et qui d'ailleurs peut revenir plusieurs fois. Comme cette maladie n'est pas contagieuse, je proposai, pour décider la question, d'inoculer plusieurs enfans avec le pus des boutons

maladie légère à une maladie toujours dangereuse, dérobe chaque jour tant de victimes dévouées à la mort, et place l'auteur de cette découverte au rang des plus grands bienfaiteurs de l'humanité.

Cette impuissance d'une maladie, de naître deux fois chez le même individu, est bien sans doute un des phénomènes les plus extraordinaires qu'offre la pathologie; mais combien d'autres sont pour nous aussi incompréhensibles, et moins avantageux pour l'humanité! la gale et la vérole ne le présentent malheureusement pas. Il est vrai que la nature, toujours sage en ses décrets, a mis entre nos mains des moyens que l'expérience nous a appris à employer avec fruit contre la maladie, et sans danger pour le malade.

Tels sont les phénomènes communs que présentent les maladies contagieuses, et les phénomènes propres à la petite vérole en particulier; ils vont tous recevoir leur application et de nouveaux développemens dans l'étude que

---

des deux malades. Ma proposition fut adoptée, et même les médecins du comité central de vaccine voulurent bien se charger de faire l'inoculation, qui, comme je l'avais prédit, ne produisit d'effet sur aucun des enfans soumis à l'opération.

je vais faire de la nature de la fièvre jaune. Je serai sans doute forcé à beaucoup de répétitions ; mais je n'écris pas un ouvrage d'agrément; je discute une question qu'on a toujours cherché à embrouiller , et mon but est de l'éclaircir.

CHAPITRE III.

La fièvre jaune est-elle une maladie par infection, ou bien est-elle une maladie contagieuse?

Jusqu'ici je me suis contenté d'exposer les lois générales de l'infection et de la contagion; je vais maintenant faire l'application de ces lois, en étudiant les phénomènes qui caractérisent la fièvre jaune, et en cherchant à déterminer, par leur moyen, si cette maladie appartient au premier ou au second mode morbifique.

De ces phénomènes, ceux que présente l'affection prise individuellement, ayant été exposés dans le livre précédent, et ne devant être que rarement utiles au sujet que je traite, je ne les rappellerai qu'au besoin; ceux, au contraire, qu'elle présente, considérée sous son mode épidémique, n'étant point connus encore, et devant cependant servir de point de départ pour atteindre le but que je me propose, j'en déroulerai le tableau dans toute son étendue. Pour apporter dans mon travail la clarté dont il est susceptible, je diviserai le cours de la fièvre jaune en quatre époques :

naissance, propagation, état et disparition; j'étudierai chacune de ces époques séparément, et, au fur et à mesure que leurs phénomènes se présenteront, j'examinerai s'ils rentrent sous les lois de l'infection ou sous celles de la contagion. Quand cet examen sera fini, dans un résumé succinct, et au moyen de quelques considérations générales, je chercherai à déterminer d'une manière précise le point essentiel de la question; savoir, si la fièvre jaune est une maladie par infection, ou bien si elle est une maladie contagieuse.

De la naissance de la fièvre jaune.

La première condition requise pour que la fièvre jaune puisse naître, c'est l'action d'une haute température; c'est là même son phénomène caractéristique principal, de ne naître jamais que sous les climats chauds ou pendant les saisons chaudes et long-temps prolongées des régions tempérées; c'est celui qui a le plus vivement frappé l'esprit de tous les médecins. En trouve-t-on un semblable dans les maladies contagieuses ou dans celles par infection? Ni dans les unes ni dans les autres : les premières naissent dans tous les pays et dans toutes les saisons, sous l'équateur comme sous les pôles, pendant la chaleur brûlante des étés comme

pendant le froid glacial des hivers, et toujours elles sont indépendantes de la température; les secondes sont bien soumises en quelque sorte à l'action de la chaleur; mais elles naissent sous tous les climats; elles peuvent même paraître pendant toutes les saisons, et jamais elles n'exigent pour cela une température fort élevée. Le caractère de ne pouvoir naître sans l'action d'une haute température, reste donc en propre à la fièvre jaune. Suffit-il pour en faire une maladie distincte de toutes les autres, une maladie *sui generis?* C'est ce que j'examinerai quand j'aurai étudié tous les autres phénomènes qu'elle présente dans son cours.

Pour la naissance de la fièvre jaune, outre l'action d'une haute température, il faut encore l'action d'un foyer d'infection. Quelques auteurs prétendent que cette dernière condition n'est pas absolument nécessaire; quelques-uns même la trouvent entièrement inutile. Je vais essayer de les réfuter les uns et les autres, parce que c'est une vérité importante à établir. Le plus sûr moyen d'y parvenir serait, sans contredit, de prendre une à une toutes les épidémies de cette maladie, et de faire voir que dans toutes existait la condition que l'on se refuse d'admettre; mais ce moyen est impossible, parce que plusieurs auteurs ont négligé de nous don-

ner la topographie exacte des lieux où régnait l'épidémie qu'ils ont décrite, et parce que presque tous ont oublié de nous faire connaître les circonstances atmosphériques qui avaient précédé et accompagné cette épidémie : lors même d'ailleurs que ces obstacles n'existeraient pas, ce moyen serait si long et si fastidieux, qu'il serait ridicule de vouloir l'employer. A son défaut, je vais avoir recours à un autre qui, je l'espère, remplira le même objet : je présenterai d'abord des exemples qui prouveront que la fièvre jaune est née évidemment de l'infection ; je combattrai ensuite les faits principaux que l'on a présentés comme contraires à cette opinion, et j'attaquerai le système de l'importation ; enfin j'indiquerai que, partout où a paru cette maladie, elle a commencé dans les endroits les plus malsains. Auparavant, qu'il me soit permis de faire observer que presque toutes les grandes épidémies de fièvre jaune ont été précédées de quelque maladie par infection bien reconnue, et assez souvent d'épizooties. Les preuves de cette observation sont si nombreuses, et rapportées par tant d'auteurs différens, que je ne crois pas nécessaire de les reproduire ici, où leur utilité n'est d'ailleurs que très-secondaire ; et je passe directement à l'objet essentiel.

En 1766, seize familles protestantes fran-

çaises, composées de soixante-quatre personnes, furent envoyées, aux frais du gouvernement anglais, à la Floride occidentale; on leur assigna un terrain situé sur le coteau d'une montagne environnée de marais, vers l'embouchure de la rivière de Scambie. Ces nouveaux planteurs débarquèrent en hiver, et continuèrent à se bien porter jusqu'à la saison dangereuse qui a lieu dans ce pays en juillet et août. A cette époque, la fièvre jaune se déclara parmi eux, et fut si violente qu'elle les emporta presque tous (*a*).

En 1766, le navire *le Nottingham* eut tout à coup sur son bord quarante hommes affectés de la fièvre jaune; et ces hommes furent précisément ceux qui avaient passé la nuit dans l'île de Joanna, où le vaisseau avait touché quelques jours auparavant : tout le reste de l'équipage fut parfaitement exempt de la maladie (*b*).

Au mois de novembre 1794, le docteur Davidson, envoyé à la Barbade pour le service des troupes, les trouva ayant beaucoup souffert de la fièvre jaune. La saison avait été extrêmement sèche, et l'on avait observé que les pluies rendaient l'île plus saine, excep-

(*a*) Lind. Maladies des climats chauds, p. 295.
(*b*) Rush, p. 86.

té à *Constitution-Hill*, où, quand elles étaient fortes, elles manquaient rarement de reproduire la maladie qui avait cessé depuis quelque temps. Le docteur reconnut que la caserne du sixième régiment était environnée d'un étang d'eau saumâtre qui, ne pouvant s'évaporer entièrement par la sécheresse, se recouvrait d'une écume verte qui empêchait l'exhalaison des effluves. S'il survenait une forte averse, cette écume était enlevée, et les effluves s'élançaient avec d'autant plus de force, qu'ils s'étaient accumulés en plus grande quantité (*a*).

L'Experiment, commandé par M. Girardin, aborda à la Côte-d'Or en 1786, pour y faire l'établissement d'Amokou. Les travailleurs qu'il envoya à terre furent bientôt pris d'une fièvre maligne, dont la description démontre la nature de manière à ne laisser aucun doute: c'était la fièvre jaune (*b*).

M. Leblond, en donnant la topographie médicale d'une partie de l'Amérique méridionale, divise cette contrée en trois régions parfaitement distinctes : la région froide, la région tempérée et la région chaude. Il fait voir que dans cette dernière se trouve des villes extrê-

(*a*) Rush, p. 102.

(*b*) Valentin, p. 77.

mement saines et d'autres très-insalubres. « A Neyva, dit-il, capitale de la province de ce nom, située dans une plaine de sable, et dans cent autres endroits où l'eau est saine et l'air jamais infecté de la vapeur des marais; enfin, sur toutes les côtes du Pérou, qui, de Tumbez jusqu'à Lima, et à plusieurs centaines de myriamètres au delà, ne sont que des déserts de sable où il ne pleut jamais, et où le soleil exerce toute son action durant une partie de l'année, et rend l'atmosphère brûlante, je n'ai observé ni fièvres putrides, ni la fièvre jaune, pas même parmi les hommes des pays froids des Cordilières que leurs affaires y appellent. Mais, ajoute-t-il plus loin, dans cette même région, partout où se trouvent des causes putréfiantes réunies en grand nombre, les malheureux habitans sont soumis aux fièvres putrides, et la fièvre jaune se développe sur tous les étrangers non acclimatés (*a*). »

Enfin, une observation constante a appris aux habitans des Antilles que les étrangers qui, en arrivant dans ces îles, au lieu de se retirer sur les lieux élevés, vont séjourner dans les lieux marécageux, y sont presque toujours attaqués de la fièvre jaune, quoiqu'il n'y en ait

(*a*) Leblond, p. 150.

vane, où, du reste, la maladie n'existait pas alors (*a*).

En 1803, *le Hibber*, navire anglais à trois ponts, et d'environ six cents tonneaux, partit sur son lest de Portsmouth en Angleterre, et arriva le 3 juillet à New-York, où il avait ordre de charger du bois de pin propre à la construction, pour la baie d'Honduras. Les ouvriers chargés de l'approprier trouvèrent que le lest, composé de sable, n'avait pas été changé depuis nombre d'années, et que la charpente ainsi que les ponts étaient couverts de matières excrémentitielles. On enleva tous ces centres de putréfaction; mais plusieurs des ouvriers occupés à ce travail éprouvèrent des hémorragies, la fièvre jaune; et quelques-uns périrent très-promptement. Les habitans de New-York, qui jouissaient alors d'une bonne santé, conçurent des alarmes. On ne pouvait s'imaginer qu'un vaisseau, venant d'Angleterre, portât des principes morbifiques aussi violens; cependant, après les plus grandes recherches, il fut prouvé que *le Hibbert*, employé en 1801, à transporter des soldats de Portsmouth à Halifax, dans la Nouvelle-Écosse, avait de là servi à transporter un autre régiment à Nassau,

(*a*) Medical Repository, vol. IV, n°. 1.

aux îles Bahames, d'où il était revenu à Portsmouth avec un troisième régiment; que, dans ce triple voyage, ainsi que dans celui qu'il avait fait pour arriver à New-York, il avait toujours conservé son même lest, et qu'il avait été exempt de toute maladie.

Ce vaisseau partit de New-York sans avoir été complétement nettoyé et désinfecté; aussi, dans sa traversée, perdit-il plusieurs matelots de la fièvre jaune, et, à son arrivée à Honduras, un grand nombre de personnes employées à le décharger ou à le réparer furent-elles atteintes de cette même maladie, qui fut mortelle pour beaucoup. Les habitans d'Honduras, quoique vantant beaucoup la salubrité de leur établissement, furent fort effrayés. Toutefois la maladie se borna strictement à ceux qui étaient allés s'infecter dans le vaisseau (*a*).

Je ne crois pas que l'esprit le plus ingénieux puisse parvenir à trouver sur ces vaisseaux des principes de contagion. L'un, parti de New-Port, était entièrement neuf; l'autre, parti primitivement de l'Angleterre, où la fièvre jaune ne règne jamais, avait fait quatre voyages sur son même lest, et toujours son équipage avait été sain. A bord de tous les deux la

(*a*) Medical Repository

fièvre jaune se déclara aussitôt que la putréfaction eut été déterminée par une forte chaleur.

Je ne m'arrêterai pas plus long-temps à démontrer que des foyers d'infection peuvent faire naître la fièvre jaune; les preuves de cela sont devenues si nombreuses et si évidentes, que, je l'ai déjà dit, peu de médecins osent les récuser; mais il en est beaucoup qui, en ayant admis cette puissance des foyers, croient pouvoir n'en pas admettre la nécessité. M. Bally est dans ce dernier cas; il avoue qu'on ne saurait nier l'influence des marais sur la production de cette maladie. « Il est remarquable, dit-il, que partout où elle vient le plus habituellement, et là surtout où elle a pris sa source, on peut soupçonner le concours de ces causes (l'humidité et l'émanation des marécages) (*a*). Mais aussitôt, craignant de s'être compromis par cette concession, il met en note que l'on en fait un étalage un peu excessif. Si, après avoir prouvé, par des exemples nombreux, la vérité de sa première proposition, ce médecin appuyait sa restriction sur des faits concluans, il faudrait bien l'admettre; mais le fait-il? Examinons-le rapidement. Et d'abord, Baltimore est-elle une ville salubre....? Elle est entourée de planta-

(*a*) Bally, p. 343.

tions; ses rues sont assez larges, mais non pas toutes pavées, de façon que, pendant la pluie, elles deviennent de véritables mares; un grand nombre de magasins et de maisons en bois sont bâties sur des terres rapportées au bord de l'eau dans laquelle baigne le pied de quelques-unes; et, pour combler à peu de frais et plus rapidement les espaces qui en étaient couverts, on y a jeté des pièces de bois, des troncs et des branches d'arbres mêlées de rocailles (*a*). Joignez à cela qu'elle se trouve au fond d'une baie dans laquelle viennent se réunir les marins de toutes les nations, hommes dont on connaît la malpropreté dès qu'ils ont touché la terre; et qu'on s'imagine après, si l'on peut, qu'elle ne renferme pas des centres de putréfaction.

La Havane, les Bermudes sont-elles des exceptions plus heureuses? Je renvoie pour la réponse, et aux diverses géographies, et à Lind, dans son Essai sur les maladies des climats chauds; on pourra s'assurer facilement, par leur moyen, que ces pays, quoique généralement sains, sont loin de manquer de centres de putréfaction. Et M. Bally lui-même ne peut-il pas nous servir à prouver qu'il est impossible que les Antilles fertiles en manquent jamais. « On a

(*a*) Valentin, p. 101.

reconnu, dit-il, aux Antilles une évaporation qui sature l'atmosphère à un point extrême, et qui manifeste son activité en oxidant rapidement les fers exposés à l'air. Une nuit suffit pour leur faire subir une métamorphose sensible; la rosée est quelquefois si forte, qu'elle tombe à grosses gouttes et avec le bruit de la pluie. On élève ses regards vers le ciel: on le voit pur et serein; on les baisse vers la terre, sa surface paraît couverte d'eau (*a*). » Est-il facile de croire qu'une partie de cette eau ne séjourne pas assez long-temps pour pourir les plantes dans les lieux où elles abondent? Et d'ailleurs, la terre qui en a absorbé une quantité peut-elle l'exhaler sans l'imprégner des effluves qu'elle ne cesse jamais de renfermer.

M. Bally avoue qu'en Espagne plusieurs des villes attaquées de la fièvre jaune sont situées dans des lieux humides et comme environnées de marécages; mais il dit aussi que beaucoup sont dans des positions très-saluiires. Je ne connais pas assez les localités pour entreprendre de prouver le contraire; mais je puis du moins faire voir que, dans les objections qu'il a voulu présenter, l'auteur s'est souvent appuyé sur des bases fausses. « Il est, dit-il, digne d'ob-

(*a*) Bally, p. 349.

servation que chaque ville a cru pouvoir trouver des causes locales de la maladie. Or, comme toutes diffèrent entre elles, il est présumable qu'aucune n'a eu un pouvoir exclusif, ou même réel. A Séville, le Guadalquivir s'était débordé à la suite de pluies considérables, et les chaleurs furent excessives. A Ecija, même événement : le Xénil se déborda sur la fin du printemps de 1800, et l'été fut très-chaud, ainsi qu'en 1804. A Malaga, il y eut sur la fin de 1802 une grande inondation du Gual-Médina, torrent communément à sec. On a parlé, à Carthagène, de la chaleur de 1804, parce qu'on n'a pas eu de torrent à faire déborder ; et à Antéquerra, des pluies du printemps de la même année : l'eau, dit-on, était restée en mares dans les rues de la ville, d'où s'exhalaient des odeurs infectes.

» Mais, pour les villes situées sur de hautes montagnes, comme on n'a pu recourir à cet ordre de causes, on a accusé les vents, dont la direction a varié selon l'assiette des endroits (*a*). »

Je ne crois pas qu'on puisse rapporter quelque chose de plus fort que ce passage, en faveur de l'infection. Les causes d'où elle pro-

(*a*) Bally, p. 350.

vient sont précisément celles qui y sont inculpées. Sans doute aucune d'elles n'a eu un pouvoir exclusif; car, s'il en eût été ainsi, il n'y aurait plus eu d'infection; mais toutes ont eu un pouvoir réel, elles ont toutes concouru au même but, celui de former des centres de putréfaction et de disperser l'infection. A Séville, à Ecija, à Malaga, le Guadalquivir, le Xénil, le Gual-Médina, en débordant, ont produit le même effet que les pluies à Antéquerra; l'eau trop abondante n'a pu être absorbée par la terre, ou vaporisée par le soleil; elle a séjourné dans les lieux bas, y a dissous les végétaux qu'elle a trouvés, et, de cette opération, sont nées les particules délétères qui ont empoisonné l'air; la chaleur est survenue, et la fièvre jaune s'est déclarée. Pour produire un semblable fléau, une chaleur extraordinaire a suffi à Carthagène, pays naturellement marécageux. Et, quant aux vents contre lesquels M. Bally se récrie si fort, ont-ils présenté quelque chose d'extraordinaire en transportant les principes de l'infection d'un lieu dans un autre? Aurait-on oublié qu'Empédocle, en faisant boucher les gorges de l'Etna, mit fin aux épidémies annuelles qui désolaient sa patrie? Ignorerait-on que certain vent en Italie, après avoir balayé les marais Pontins, va porter la mort dans les

campagnes de Rome? Ne connaîtrait-on pas les effets terribles des samiels en Afrique? ou bien penserait-on que tout vent infect perd son action sur les lieux élevés? Si cette pensée pouvait exister, l'étude d'une foule de topographies pourrait la détruire; mais, sans y avoir recours, une page de l'ouvrage de M. Volney, sur le sol et le climat des États-Unis d'Amérique, suffira pour remplir le même objet : je la rapporterai toute entière, parce qu'elle s'adapte parfaitement à mon sujet.

« Je ne fais pas une règle générale ni absolue de cette condition *des lieux élevés*, parce que, même en France, nous avons des lieux élevés qui sont malsains et fiévreux (*a*), et cela parce qu'ils sont au voisinage ou *sous le vent* de terrains humides et marécageux. Le cas est beaucoup plus commun dans les pays chauds; et une foule de coteaux et de hauteurs, en Corse et en Italie, sont tout-à-fait inhabitables, parce que, encore qu'ils soient *très-distans* des marais, ils ont l'inconvénient grave d'être placés dans la ligne et dans le *lit* du vent le plus habituel qui leur en apporte les exhalaisons.

(*a*) Par exemple, la plaine de *Trappes*, près Versailles, quoique élevée et découverte, est infestée de fièvres par les étangs de St.-Cyr. (*Note de* M. Volney.)

» La même chose a lieu dans le Bengale, où les troupes anglaises ont trouvé sur des hauteurs boisées, de l'aspect le plus séduisant, dans un pays chaud, la fièvre décrite par leurs médecins sous le nom de *fièvre de colline* (hilly fever). L'on n'imaginerait pas qu'avec ce nom elle fût la même des lieux bas et marécageux; et néanmoins elle est réellement telle, ayant pour causes non-seulement une humidité locale, établie par les pluies énormes des moussons, mais encore l'évaporation de toute la plaine du Bengale, dont les nuages sont arrêtés et fixés par les bois qui couvrent ces monts ou chaînons. L'on ne doit donc désigner les lieux élevés comme salubres qu'autant qu'ils joignent les conditions de sécheresse locale, *d'abri de courans d'air infectés* et de ventilation fraîche et libre (*a*). »

Cette citation est d'autant mieux appropriée qu'elle fournit un exemple de la fièvre jaune elle-même transportée par les vents, et repousse ainsi le ridicule que l'on voudrait jeter sur ceux qui osent les en accuser. La grande erreur de beaucoup de médecins, c'est de s'imaginer que, parce qu'on inculpe tantôt les pluies, tantôt les vents, tantôt la chaleur, on n'admet pas

(*a*) Volney, p. 316.

toujours le même principe pour cause de la fièvre jaune ; et que, quand on parle de l'infection, on ne doit parler que des marais. C'est surtout pour détruire cette grande erreur que je me suis arrêté assez long-temps sur la théorie de l'infection, et que je viens d'en dire encore quelques mots. Je ne discuterai pas plus long-temps les exceptions que l'on a présentées à ce sujet; elles se ressentent toutes du défaut que je viens de signaler, et ce n'est qu'en l'évitant à l'avenir, qu'on pourra combattre la vérité de l'origine que tant de médecins assignent aujourd'hui à la fièvre jaune. Je passe à l'examen du système de l'importation.

Malgré les efforts incroyables qu'ont faits les contagionnistes de tous les pays pour trouver à la fièvre jaune une origine étrangère, ils n'ont pu y parvenir; car le docteur Currie, dans le tableau qu'il a dressé pour cela, en laisse plusieurs en blanc, ce qui est peu important mais ce qui l'est beaucoup, c'est qu'ils n'ont pu constater une seule de ces nombreuses importations, et qu'ils en ont avancé qui sont évidemment fausses. On sent bien qu'il m'est impossible de les examiner toutes à cause de la longueur que ce travail causerait, et surtout de son inutilité; je vais me contenter de parler de

jours les soupçons pesaient sur une foule de vaisseaux, sans qu'on pût parvenir à prouver la culpabilité d'aucun. On n'a pas manqué de suivre cette méthode lorsque la maladie s'est montrée en Europe. Quand l'Andalousie en fut ravagée, en 1800, on affirma que la maladie avait été portée de la Havane par la corvette *le Dauphin;* et bien des médecins ont répété cette accusation, en la regardant comme très-vraie. Cependant, si nous consultons quelques réflexions (*a*) qu'a fait imprimer depuis peu M. Valentin, dont la véracité ne peut être révoquée en doute, cette corvette n'entra dans la baie de Cadix que le 6 juillet; et il fut prouvé qu'avant cette époque plusieurs personnes étaient mortes de la fièvre dans la ville. Il fut certifié aussi, en présence de l'audience de Séville, par le docteur Josué Carro, médecin espagnol, qui était à bord et qui avait soigné les malades, que, pendant la traversée, il n'était mort que trois hommes de l'équipage, et que leur maladie n'avait aucun rapport avec la fièvre jaune. Enfin il fut reconnu que cette maladie n'existait nullement ni à la Havane, ni à Vera-Cruz, ni à Charleston, points où le vais-

(*a*) Valentin. Réflexions sur les rapports de la Faculté de médecine de Paris, concernant la fièvre jaune.

seau avait touché. Qu'on joigne à ces raisons que l'intendant, qui avait été mis en jugement comme étant la cause de l'entrée de la corvette, après onze mois de prison, fut acquitté honorablement ; et que le docteur Aréjula, tout en croyant à l'importation, avoue, dans son rapport au conseil suprême, qu'on ne sait quel est le vaisseau coupable ; et l'on pourra juger de la valeur d'une pareille assertion.

Une épidémie de fièvre jaune désola Malaga en 1803 : le vaisseau accusé de l'avoir importée était arrivé le 9 juin, et la maladie ne commença que le 26 juillet. M. Bally, n'étant pas content de cette opinion, trouve qu'il serait beaucoup plus *raisonnable* (*a*) de penser que les germes de la maladie avaient été introduits les années précédentes, soit de l'Amérique, soit de l'Andalousie, et qu'ils ne firent leur explosion qu'en 1803. Ainsi, ce n'était pas assez d'avoir laissé dormir le virus pendant quarante-sept jours, il fallait encore faire remonter son existence à un, deux, ou même trois ans ! En suivant une pareille méthode, je défie bien d'être jamais embarrassé, quelle que soit la contrée attaquée. Bien certainement il n'est

(*a*) Bally, p. 82.

aucun port en Europe qui n'ait reçu quelque vaisseau de l'Amérique, depuis sa découverte par Christophe Colomb.

Les premiers exemples d'importation que je viens de rapporter sont ceux que les défenseurs de la contagion de la fièvre jaune mettent toujours en avant pour soutenir leur système, et qu'ils regardent comme les mieux constatés. Cependant l'on a pu voir que, si les faits contraires que j'ai présentés ne suffisent pas pour en démontrer la fausseté, ils jettent du moins sur leur vérité de grands doutes, et c'est là tout ce qu'il en faut; car, en de semblables matières, la certitude seule peut être de quelque valeur. Le dernier exemple, je ne l'ai rapporté que pour faire voir combien les meilleurs esprits peuvent s'égarer quand ils s'obstinent à soutenir, malgré l'évidence de sa fausseté, une opinion préconçue : c'est cette obstination qui a fait trouver à la peste des origines si ridicules (*a*); c'est elle qui en a fait

---

(*a*) Qu'on me permette de rapporter, à l'appui de cette assertion, deux faits qui me semblent très-curieux:

En 1507, une peste s'étant déclarée, à Paris, pendant quelque temps on se mit vainement l'esprit à la torture pour lui découvrir une paternité. Enfin, quelqu'un ayant appris que des maçons, qui avaient été atteints de

trouver de semblables pour la maladie dont je m'occupe. Je vais en rapporter deux faits :

M. *** arriva à Boston par la diligence ; il avait la fièvre jaune, et en mourut sans l'avoir communiquée ni à aucune des personnes avec lesquelles il avait voyagé, ni à aucune de celles qui l'avaient servi ou approché. La ville entière resta exempte quelque temps encore de cette maladie, qui ne se déclara guère qu'à l'époque accoutumée. M. ***, n'ayant pu être accusé de son importation, on jeta l'accusation sur la malle qui contenait ses effets, et qui était arrivée plus tard que lui.

Lors de l'épidémie de Livourne, un négociant ayant été atteint de la maladie, on prétendit qu'elle lui avait été communiquée par

---

la maladie en démolissant un mur, y avaient trouvé des étoupes, on décida que ces étoupes avaient été amoncelées par des rats pendant la dernière peste qui avait eu lieu sept ans auparavant ; et elles furent convaincues ainsi d'avoir fourni le virus nécessaire au développement de la contagion.

Kirker raconte que, dans une ville d'Italie, la peste fut apportée d'un pays lointain par un corbeau, qui venant tomber au milieu d'une place publique, communiqua la maladie à des enfans qui le plumèrent, et qui, après l'avoir ainsi prise, la répandirent dans tous les quartiers.

une plume à écrire venue d'Amérique, et apportée par le vaisseau *l'Anna-Maria*.

C'est ainsi que le système de l'importation qui, restreint à de justes bornes, a trouvé pour certaines maladies une juste application, devient absurde quand on veut en pousser les conséquences trop loin. Dans aucun cas il n'est applicable à la fièvre jaune; et cela est aujourd'hui si bien senti, qu'il ne trouve plus guère que ses anciens défenseurs, dont plusieurs même l'ont abandonné. Je termine ce que j'en avais à dire par quelques réflexions qu'a faites à ce sujet M. de Humboldt.

« Sous tous les climats, dit ce célèbre voyageur, les hommes croient trouver une consolation dans l'idée qu'une maladie, que l'on regarde comme pestilentielle, est d'une origine étrangère. Comme des fièvres malignes naissent facilement parmi un équipage nombreux, entassé dans des vaisseaux malpropres, le commencement d'une maladie date assez souvent de l'arrivée d'une escadre. Alors, au lieu d'attribuer le mal à l'air vicié que renferment des vaisseaux privés de ventilation, ou à l'effet d'un climat ardent et malsain sur des matelots nouvellement débarqués, on affirme qu'il a été importé d'un port voisin dans lequel l'escadre où le convoi a touché pendant sa navigation

d'Europe en Amérique. C'est ainsi qu'on entend souvent dire, à Mexico, que le vaisseau de guerre qui a conduit tel ou tel vice-roi à la Vera-Crux, a introduit la fièvre jaune, qui avait cessé de régner depuis plusieurs années; c'est ainsi que, pendant la saison des grosses chaleurs, la Havane, la Vera-Crux et les ports des États-Unis s'accusent mutuellement de recevoir, l'un de l'autre, le germe de la contagion. Il en est de la fièvre jaune comme du typhus mortel, connu sous le nom de *peste d'Orient*, que les habitans de l'Égypte attribuent à l'arrivée des vaisseaux grecs; tandis qu'en Grèce et à Constantinople on regarde cette même peste comme venant de Rosette ou d'Alexandrie (*a*). »

Je pense qu'il n'y a plus rien à ajouter après ces réflexions, et je laisse le système de l'importation pour indiquer que, partout où se montre la fièvre jaune, elle commence par les lieux les plus bas et les plus sales. A New-York, les environs du Sund, lieu toujours infecté, sont les premiers atteints. A Baltimore, c'est la *pointe*, où se rassemblent tous les marins. A Charleston, la maladie débute au sud-est de la ville, dans la petite rue de

(*a*) De Humboldt, p. 356.

que quand nos soldats, victorieux, purent réfléchir sur leur triste situation. Ce qui a été observé pour ces épidémies l'a été très-constamment pour les individus ; et c'est même une connaissance populaire, que les hommes pourvus d'une âme timide succombent presque toujours aux attaques de la fièvre jaune, qu'évitent très-souvent ceux qui sont doués d'une âme forte et tranquille. Ce caractère que, comme le précédent, l'on retrouve dans toutes les maladies par infection, comme le précédent aussi ne se présente dans aucune des maladies contagieuses. Et, en résultat, sur trois phénomènes qui caractérisent la naissance de la fièvre jaune, il en est deux qui rentrent parfaitement sous les lois de l'infection, tandis qu'aucun ne rentre sous celles de la contagion. Voyons s'il en sera autrement dans la seconde époque de cette maladie.

De la propagation de la fièvre jaune.

Autant nous avons trouvé de différence entre les opinions relatives à l'origine de la fièvre jaune, autant nous trouvons d'unité entre celles qui concernent sa propagation. Après avoir commencé dans un point, elle y stationne plus ou moins long-temps, généralement quinze jours ou trois semaines; elle se

met ensuite en mouvement, elle va pas à pas, et ce n'est qu'à la longue qu'elle finit par envahir toute une ville, toute une contrée. Dans cette marche, il est plusieurs circonstances qui veulent être notées : la première, c'est sa station; la seconde, c'est qu'au lieu de s'irradier d'un centre vers une circonférence, ou d'aller par sauts et par bonds, elle suit toujours un chemin tracé, c'est-à-dire, que des quartiers les plus bas elle passe à ceux qui le sont moins, et que ce n'est que quand tous les premiers ont été envahis, et quand sa fureur est extrême, qu'elle arrive aux lieux élevés, à moins cependant qu'il ne se trouve certaines circonstances particulières qui intervertissent cet ordre, et qui fassent du lieu élevé un lieu malsain. La troisième circonstance digne de remarque, c'est que, si dans sa route elle rencontre une rue plus large que les autres, une place publique, ou tout autre lieu mieux aéré, elle le respecte pendant un certain temps; et que, si elle passe d'un côté à l'autre, ce n'est ordinairement qu'après avoir fait un détour. Enfin, la quatrième et dernière circonstance, c'est que, par le moyen de toute grande assemblée publique, la maladie acquiert tout à coup un plus grand développement.

Berthe, dans son Précis historique de l'é-

pidémie qui régna dans l'Andalousie, en 1800 (je signale celle-là, parce que c'est sur elle principalement que s'appuient les défenseurs de la contagion de la fièvre jaune), demande si ce n'est pas là la marche naturelle et nécessaire d'une affection contagieuse au plus haut degré (*a*). Je réponds qu'il y a effectivement quelques traits de ressemblance, mais qu'il en manque plusieurs, et surtout le plus essentiel. Pour le bien faire voir, examinons tour à tour les quatre circonstances notées, et voyons si on ne doit pas plutôt les faire dériver de l'infection.

Est-il de l'essence d'une maladie contagieuse de stationner pendant quelque temps dans un lieu? Je ne le crois pas; car, en prenant la petite vérole pour exemple, est-il quelque obstacle qui puisse l'empêcher de s'étendre dès qu'elle est née?... Le premier individu qui en est atteint la communique d'abord à ses parens, à ses voisins, cela est vrai; mais il la communique aussi aux étrangers qui viennent le visiter; et ceux-ci doivent nécessairement la disperser aussitôt : il n'est donc pas de son essence de stationner. C'est au contraire l'essence des maladies par infection, parce que, pour s'é-

(*a*) Berthe, p. 62.

tendre, elles ont besoin que le centre de putréfaction, qui a été assez fort pour lancer des particules délétères dans une rue, ait le temps d'acquérir assez d'intensité ou du moins assez de dimension pour lancer ces mêmes particules dans les rues ou dans les quartiers voisins. Voilà donc déjà un trait de ressemblance, qui n'est pas très-fort, avec les maladies contagieuses, tandis qu'il est parfait avec les maladies par infection.

La seconde circonstance qui caractérise la marche de la fièvre jaune, c'est de suivre d'abord les quartiers bas. Jusqu'à un certain point la petite vérole présente un phénomène semblable, et l'on en trouve la raison dans le plus grand nombre d'enfans qui habitent ces quartiers, et dans le peu de soin que les parens mettent à les préserver de toute communication avec ceux qui sont déjà atteints; mais outre cette extension graduelle, la petite vérole va par sauts et par bonds, c'est-à-dire, que tout individu contagié devient lui-même un foyer de contagion dans quelque quartier qu'il se transporte, et c'est ce qui n'arrive pas dans la fièvre jaune; c'est ce qui n'arriva pas dans l'épidémie de Cadix, comme le prouve un exemple rapporté par Berthe lui-même. « Je puis encore citer, dit cet auteur, ce qui arriva,

à cette même époque (tout-à-fait au commencement de l'épidémie), à un chanoine de l'église cathédrale, don Christoval Sanchès, qui logeait dans un quartier bien éloigné de celui de Sainte-Marie. Ce chanoine, propriétaire d'une maison située dans ce dernier quartier, fut obligé de s'y transporter pour affaires; il y resta néanmoins très-peu de temps, ainsi qu'il l'a déclaré lui-même, n'ayant pu supporter une odeur particulière dont il se sentit frappé en entrant dans la chambre d'un malade. Il dit, en rentrant chez lui, qu'il n'avait jamais éprouvé rien de pareil; que ces exhalaisons lui avaient porté un coup terrible, et que depuis cet instant il ne se sentait pas bien. »

« Dans cet état d'anxiété il se couche; mais l'agitation augmente, et le lendemain se développe en lui une maladie caractérisée par les symptômes les plus graves. Le médecin qui lui donna ses soins a assuré que ces symptômes étaient absolument les mêmes que ceux qu'on a observés ensuite sur les autres malades : enfin, cet infortuné ecclésiastique succomba le 27 juillet, troisième jour de sa maladie, ou, pour mieux dire, cinquante-six heures après l'invasion; et ayant éprouvé, dans un aussi court espace de temps, les accidens les plus caractéristiques de la malignité, anéantisse-

ment subit des forces, dissolution extraordinaire et prompte des humeurs, etc., etc.

« J'ai déjà dit que le quartier habité par le chanoine Sanchès était très-éloigné de celui dans lequel la maladie était encore concentrée au moment dont je parle : je dois ajouter qu'il a été un des derniers ravagés par elle; il paraît donc que c'est la circonstance particulière de sa visite au *barrio Santa-Maria* qui détermina en lui l'infection : l'on peut également conclure de là que la maladie était éminemment contagieuse dès son origine (*a*). »

J'en demande pardon à l'auteur; mais je soutiens non-seulement qu'on peut, mais qu'il faut en conclure le contraire. Car, pour peu que la maladie eût été contagieuse, le chanoine Sanchès l'aurait communiquée à ceux qui l'entouraient, et son quartier n'aurait pas été un des derniers contagiés. C'est là la grande différence qui existe entre l'infection et la contagion; il faut toujours aller chercher la première dans le lieu où elle se trouve, et on ne la propage pas hors de ce lieu, même en l'emportant avec soi; la seconde, au contraire, on la prend partout où elle est, et on la communique partout où l'on va. Si le chanoine San-

(*a*) Berthe, p. 55.

dividus? on répondra que la chose est possible ; je l'accorde , mais elle n'arrive pas généralement, et c'est presque toujours que la fièvre jaune, dans ces cas, suspend sa propagation.

Je conviens que la dernière circonstance que j'ai signalée dans la propagation de la fièvre jaune est tout en faveur de la contagion; car c'est là le caractère essentiel des maladies qui rentrent sous ce mode morbifique , de se communiquer par le contact des individus entre eux; et quoi de plus propice à ce contact que les grandes réunions! mais je soutiens en même temps que cette circonstance s'explique tout aussi bien par l'infection. Que faut-il en effet pour que cette dernière ait lieu? que l'air atmosphérique se charge de particules délétères, et qu'il réagisse sur les individus. Cela arive-t-il dans les grandes réunions? Pour répondre affirmativement, il n'y a qu'à se rappeler ce que je viens de répéter plus haut, savoir, que tout être vivant est un centre de putréfaction. Quand beaucoup d'individus sont rassemblés dans un lieu, surtout si ce lieu est fermé comme l'est une église, par exemple, l'air qui les environne, trop stagnant et en trop petite quantité pour que les particules délétères qui s'exhalent et par la respiration et par les surfaces

cutanées de tant d'hommes, ne s'accumulent pas, devient bientôt un vrai centre d'infection, qui, réagissant aussitôt sur ces mêmes hommes qui l'ont formé, leur donne la prédisposition à une maladie par infection, ou bien détermine cette maladie.

Il faut, en outre, remarquer dans cette dernière circonstance un phénomène particulier; c'est que ce n'est pas le jour même ou le lendemain de la grande réunion qu'a lieu l'accroissement de la propagation de la fièvre jaune, mais bien quatre ou cinq jours après. Comment expliquer cela par les lois de la contagion? Quelques-unes des maladies qui appartiennent à ce mode morbifique ont bien leur période d'incubation, mais cette période est signalée par certains symptômes, et je ne vois pas qu'un seul auteur en ait noté de semblables aussitôt après les grandes réunions tenues pendant les épidémies de fièvre jaune; tous disent au contraire, qu'après le quatrième ou cinquième jour seulement, on voit cette maladie atteindre un plus grand nombre de personnes; comment pour cela a-t-elle attendu si long-temps? si elle est vraiment contagieuse, cela ne s'explique pas. En accordant qu'elle est une maladie par infection, on l'explique parfaitement. Au moment de la réunion, l'exaltation des idées

leur manière d'agir et sur les circonstances qui les accompagnent, l'on pourra s'assurer combien facilement on peut leur appliquer les lois de l'infection; l'on verra constamment que les vents forts, froids ou continus, ont agi généralement en diminuant le nombre des malades et l'intensité de la maladie; que les vents chauds, doux et humides, ont agi en sens contraire; on verra que les pluies abondantes ont nui à l'épidémie, comme les petites pluies l'ont favorisée; on verra enfin que, si dans quelques cas l'épidémie a disparu sous l'action d'une haute température, c'est seulement quand, en amenant la sécheresse, elle a eu enlevé à la matière putrescible l'humidité nécessaire à sa décomposition. Je ne rapporterai point ici des exemples particuliers; ils ne seraient d'aucune utilité, car des conséquences semblables ne peuvent être tirées que de l'ensemble des faits; et, cet ensemble ne pouvant résulter que de la comparaison d'un grand nombre d'épidémies entre elles, c'est à la méditation de ces épidémies que je renvoie.

Les mêmes variations que je viens de noter pour les épidémies de fièvre jaune, se font remarquer dans cette maladie, considérée individuellement. Selon les vents, selon les pluies, selon la chaleur surtout, elle dimi-

nue ou augmente d'intensité. On peut même ici la reconnaître d'une manière plus certaine, cette influence des agens physiques, on n'a pour cela qu'à transporter les malades d'un lieu dans un autre; si ce lieu est plus éloigné du centre de putréfaction, s'il est mieux aéré, la maladie diminue d'intensité; c'est ainsi qu'on a vu, dans toutes les épidémies de Philadelphie, que ceux qui se faisaient transporter à la campagne, guérissaient beaucoup mieux que ceux qui étaient restés à la ville; c'est d'après la connaissance de ce phénomène, qu'à Saint-Domingue on envoie sur les mornes les malades susceptibles de transport; qu'à Sainte-Lucie, on les envoie au gros îlet dont plus tard je ferai connaître l'heureuse position; que dans tous les pays enfin où règne cette maladie, on suit un pareil exemple. Si le lieu où l'on transporte les malades est plus malsain que celui-là même où ils ont pris leur maladie, on éprouve le phénomène contraire, l'on voit le danger s'aggraver aussitôt. Combien d'hôpitaux sont ainsi devenus funestes aux malheureux qu'on était forcé d'y envoyer! Je me contente d'en rapporter un exemple extrait de l'Essai sur les maladies des Européens dans les climats chauds, par Lind.

« On y construisit (dans l'île de la Ja-

maïque), un superbe hôpital, pourvu de toutes les commodités imaginables ; il était destiné à servir d'asile aux matelots qui tomberaient malades à bord des bâtimens du roi stationnés dans ces parages. Eu égard à sa grandeur et à l'utilité dont il devait être, on le nomma l'hôpital Greennwich. Malheureusement il fut bâti près d'un marais, sur un terrain extrêmement malsain. Qu'en arriva-t-il? c'est que les fièvres les plus simples, les intermittentes les plus bénignes, les dispositions les plus légères, se changèrent souvent en fièvres malignes, en flux de sang, ou toute autre maladie mortelle. On remarqua que la fièvre jaune y dominait presque toujours, et entraînait des pertes considérables de sang par les vomissemens, les selles, et même tous les pores de la peau ; tandis que ce même symptôme ne se voyait jamais chez les personnes qui se trouvaient en pareilles circonstances, et obtenaient la permission de rester à leur bord. Le rétablissement était long, pénible et incertain dans cet hôpital ; le moindre écart, ou la plus petite irrégularité dans le régime, déterminaient une rechute. Le flux ayant été arrêté pendant quelques jours, l'usage d'un aliment quelconque, susceptible de se corrompre, suffisait quelquefois pour faire revenir la fièvre en très-peu d'heures,

avec tous ses fâcheux symptômes : dans certains cas, une seule écuellée de bouillon produisait cet effet ; on ne pouvait pas dire que cela vînt d'une source de contagion existante dans cet hôpital, ou de ce que l'on rassemblait trop de malades dans les salles, puisque les mêmes accidens arrivaient lorsqu'il n'y en avait qu'un petit nombre, placé dans l'air le plus salubre, et les endroits les mieux choisis. La mortalité fut si prodigieuse dans cette maison, et sa cause si palpable, qu'on s'est vu contraint de l'abandonner : depuis il a été remplacé par un autre élevé en meilleur air (*a*). »

En traitant de l'infection en général, j'ai fait voir que les particules délétères produisaient une maladie de nature particulière, en agissant sur l'économie animale ; que lors même qu'elles avaient produit cette maladie, elles pouvaient encore continuer leur action, et que si cela arrivait, cette maladie était beaucoup plus souvent mortelle. J'ai fait voir au contraire, en parlant de la contagion, que les virus, une fois qu'ils avaient déterminé une maladie chez un individu, ne pouvaient plus rien sur lui, du moins pour aggraver cette maladie. Qu'on fasse maintenant l'application de ces principes généraux et l'on pourra

(*a*) Lind, t. I, p. 243.

juger aisément si par ce caractère la fièvre jaune appartient au premier ou au second de ces modes morbifiques; et pour juger même cette question d'une manière encore plus certaine, on n'aura qu'à se servir de quelques autres phénomènes accessoires. Quand la fièvre jaune règne aux Antilles, les habitans de ces îles sont exposés aux intermittentes, aux rémittentes bilieuses, aux dyssenteries, et aux typhus. Elle peut se changer en ces maladies, comme ces maladies peuvent se changer en elle. Enfin, quoiqu'elle prenne habituellement le type rémittent, elle peut cependant revêtir le type continu, et même le type intermittent. Qu'on se rappelle que tous ces phénomènes sont propres aux maladies par infection, qu'aucun d'eux ne se trouve dans les maladies contagieuses, et la question ne pourra plus être douteuse : la fièvre jaune, par son état, entre en entier dans la classe des premières.

De la disparition de la fièvre jaune.

Quand la fièvre jaune est déclarée chez un individu, il faut qu'elle achève son cours; des mouvemens atmosphériques peuvent bien sans doute favoriser son issue, mais ils ne peuvent l'amener tout à coup. Quand la fièvre jaune s'est déclarée d'une manière épidémique, le contraire a lieu : de grandes pluies, de grands

vents, ou de grands froids, peuvent interrompre ou même renverser son règne tout à coup; et on a de cela plusieurs exemples, quoique cependant ils soient assez rares (*a*). Pour l'ordinaire, la maladie se retire par une marche rétrograde à celle qu'elle avait suivie en se propageant : elle abandonne les lieux élevés, se retranche dans les quartiers malsains, et finit par disparaître entièrement. De même qu'elle a attendu les chaleurs pour paraître, de même elle attend les froids pour se retirer : toujours elle cesse quand les glaces se forment. On trouvera bien dans quelques auteurs que la fièvre jaune a continué à régner pendant les froids, et la chose est vraie au fond; mais c'est alors, que la maladie était bornée aux seuls individus qu'elle avait attaqués avant l'arrivée du froid; ou bien que ce froid avait été de courte durée; ou bien enfin qu'il n'était que relatif à la température naturelle du pays où régnait la maladie. Et encore dans tous ces cas, la dimi-

(*a*) La fièvre jaune exerçait de grands ravages dans la Caroline méridionale. Le 21 septembre, le thermomètre de Farenheit étant descendu à 58 degrés, à la visite que je fis à mes malades, je les trouvai tous beaucoup mieux; et le froid ayant continué, il ne mourut plus personne, et dans toute la province, la maladie n'attaqua plus que deux ou trois individus. (MOULTRIE, Traité de la fièvre jaune, traduit par AULAGNIER, p. 5.)

nution sensible de l'intensité de la fièvre jaune sert à prouver combien une haute température est nécessaire à l'existence de cette maladie. Quoique tous les phénomènes que présente cette dernière époque de la fièvre jaune, arrivent dans un ordre inverse de celui qu'ils ont suivi, soit dans la naissance, soit dans la propagation, comme ils sont parfaitement les mêmes, je ne reviendrai pas sur l'examen que j'en ai fait en parlant de ces deux époques; les résultats ne sauraient être différens.

Ici se termine l'exposé des phénomènes qui caractérisent tout le cours de la fièvre jaune: je les ai présentés avec quelque détail, pour pouvoir faire l'examen des rapports que cette maladie a avec les maladies par infection, et de ceux qu'elle a avec les maladies contagieuses. Il est résulté de cet examen, 1°. que sur trois phénomènes que nous avons reconnus dans la naissance de la fièvre jaune, il n'en est aucun qui appartienne aux maladies contagieuses; que deux appartiennent aux maladies par infection; qu'il en est un qui lui est entièrement propre; 2°. que dans sa propagation, il est quatre circonstances dignes de remarque: que l'une d'entre elles rentre parfaitement sous les lois de la contagion, qu'une autre peut y rentrer jusqu'à un certain point; mais que les

deux autres s'en éloignent complétement; que toutes les quatre rentrent sous les lois de l'infection; 3°. que le seul phénomène essentiel qui caractérise la fièvre jaune dans son état est parfaitement analogue à celui que l'on trouve dans une véritable maladie par infection; qu'il en est de même des phénomènes secondaires; que le premier, pas plus que les derniers, ne se trouvent dans aucune maladie contagieuse; 4°. enfin, que la fièvre jaune présentant dans sa disparition les mêmes phénomènes qu'elle a présentés dans sa naissance et sa propagation, quoique les présentant dans un ordre inverse, donne, pour ses rapports avec les maladies contagieuses et les maladies par infection, les mêmes résultats qu'elle a donnés à sa première et à sa seconde époque.

De tout cela que pouvons-nous conclure? Sans hésiter, que la fièvre jaune n'est pas une maladie essentiellement contagieuse, car elle a avec les affections de cette nature trop peu de traits de ressemblance. Mais peut-on dire qu'elle est une maladie essentiellement par infection? Non, si l'on veut en faire une maladie particulière, une maladie *sui generis;* oui, si on veut la regarder seulement comme le *maximum* des maladies de cette nature (*a*).

(*a*) L'on doit se rappeler que j'appelle maladie par in-

La première opinion a été et est encore soutenue par des médecins du plus grand mérite, fondés presque uniquement sur ce que les maladies par infection ne sont pas contagieuses; tandis que, disent-ils, la fièvre jaune l'est essentiellement. Comme je viens de démontrer que cette dernière partie de leur raisonnement est une erreur, leur opinion s'écroule dans sa base, et dès lors il devient inutile de la combattre.

La seconde opinion, qui est aujourd'hui généralement adoptée, me semble vraie de tout point. En effet, la fièvre jaune a la même cause, les mêmes symptômes, la même marche et les mêmes terminaisons que les maladies par infection; elle laisse enfin sur le cadavre de ses victimes les mêmes lésions organiques. 1°. La même cause, l'action des particules infectantes sur l'économie animale. 2°. Les mêmes symptômes; ceux qui caractérisent un éréthisme général, et surtout ceux qui caractérisent une grande irritation des voies gastriques, à la première période; à la seconde, ceux qui sont propres à l'ataxie; ceux de la troisième, annonçant la suppression des forces. Quant aux deux qui sont caractéristiques de la fièvre jaune, l'ictère et le vomisse-

---

fection, les maladies dites vulgairement fièvres intermittentes, rémittentes bilieuses, etc.

ment de matières noires, ils ne se présentent pas avec la même gravité dans les autres maladies par infection; mais cependant ils s'y présentent. La teinte jaune n'est point aussi foncée; souvent elle ne se manifeste que dans les yeux, mais il est bien rare qu'elle ne s'y manifeste pas. Les matières rendues par le vomissement n'acquièrent jamais ce noir et cette densité du marc de café; mais, généralement jaunes, elles deviennent très-souvent d'un vert foncé, couleur ordinaire de celles qui sont rendues dans la fièvre jaune. 3°. La marche est la même; la fièvre jaune et les autres maladies par infection sont sujettes aux mêmes changemens : dans la première seulement tout est plus rapide. 4°. Les terminaisons sont également semblables; généralement sans crises, elles en ont quelquefois par les sueurs, un peu plus souvent par les selles. 5°. Enfin, j'ai fait voir plus haut que les lésions trouvées sur les cadavres, existaient principalement dans les voies gastriques, soit après la fièvre jaune, soit après les maladies par infection. Toutes ces ressemblances ayant été exposées dans une foule d'ouvrages, je crois inutile d'entrer ici dans aucun détail; il me suffit de les avoir indiquées, pour que la justesse de cette seconde opinion soit prouvée en partie : pour la prouver entiè-

rement, il ne me reste plus maintenant qu'à faire connaître le rôle qu'une haute température joue dans la production de la fièvre jaune.

Pour la production de la fièvre jaune, une haute température agit de deux manières : 1°. elle active les centres de putréfaction, et augmente, par ce moyen, la densité des particules infectantes; mais ce n'est là qu'une action très-secondaire et qui peut être engendrée par d'autres causes; 2°. elle donne aux individus une prédisposition particulière, et c'est là son action essentielle. Comment la produit-elle? c'est ce que je n'essaierai pas de déterminer, mais qu'elle la produise c'est ce qui nous est démontré par une foule de raisons.

1°. Toutes les maladies, quand elles naissent sous les climats chauds, sont toujours plus violentes que quand elles naissent dans les contrées froides ou tempérées : une égratignure, qui à Paris peut à peine exciter une légère inflammation, suffit quelquefois aux Antilles pour déterminer un tétanos.

2°. Dans tous les climats, les mêmes maladies sont beaucoup plus intenses et ont une marche beaucoup plus rapide en été qu'en hiver.

3°. Quand, après une grande chaleur, il s'élève un temps frais, les malades atteints de

la fièvre jaune ou de toute autre maladie par infection, éprouvent dans leur état une amélioration sensible; et ce qui prouve que cette amélioration n'est pas due seulement à la diminution des particules infectantes dégagées par les centres de putréfaction, c'est qu'elle s'opère lorsque le changement de temps arrive dans un lieu sain où les malades ont été transportés, aussi-bien que lorsqu'il arrive dans le lieu infect où les malades ont pris le germe de leur maladie, et où ils sont encore.

4°. Les habitans des Antilles sont exposés seulement aux fièvres intermittentes, aux rémittentes bilieuses, aux dysenteries et aux typhus, quand la fièvre jaune règne pour les étrangers non acclimatés. Ces mêmes habitans, s'ils vont séjourner long-temps dans les régions tempérées, à leur retour dans leur pays, peuvent être frappés de la fièvre jaune.

5°. Dans quelque pays que se déclare la fièvre jaune, elle atteint les individus qui l'habitent dans le moment, avec d'autant plus de facilité et d'autant plus de force qu'ils habitaient auparavant sous un climat plus froid.

6°. Enfin, les habitans des pays froids peuvent eux-mêmes, en s'habituant peu à peu à la température des climats chauds, perdre la dis-

position qu'ils avaient à contracter la fièvre jaune.

Toutes ces observations, si constamment répétées qu'elles sont connues du peuple dans les pays où règne la fièvre jaune, si vraies qu'elles n'ont été révoquées en doute par aucun médecin ; ces observations, dis-je, tendent à prouver, d'une manière évidente, que l'action principale de la chaleur, pour la production de la fièvre jaune, consiste à imprimer aux individus une prédisposition particulière. Elles n'ont cependant pas paru suffisantes à tous les médecins, et on a élevé quelques objections à ce sujet. Pourquoi, dit-on, si la haute température n'est que cause prédisposante de la fièvre jaune, cette maladie se montre-t-elle sur quelques personnes le jour même de leur arrivée dans le pays où elle règne? Parce que, pour arriver dans ce pays, il faut que ces personnes supportent en route des chaleurs très-fortes ; parce que la nourriture salée dans les vaisseaux, les fatigues du voyage, et la crainte même de la maladie, les disposent à la contracter; parce qu'enfin ces personnes viennent d'un pays plus froid que celui où elles arrivent ; car, dans le cas contraire, elles sont entièrement à l'abri de la maladie.

Pourquoi, dit-on en second lieu, si la fièvre

jaune n'est que le *maximum* des maladies par infection, et si ce *maximum* est déterminé par l'action d'une haute température, cette maladie se montre-t-elle pendant certaines années qui ne sont pas soumises à une chaleur très-élevée; tandis, au contraire, qu'elle ne se montre pas pendant d'autres années soumises à une chaleur excessive? Parce que dans les premières la chaleur est forte, continue et soudaine, tandis que dans les dernières elle ne l'est pas. C'est là une faute que l'on a commise généralement, de ne considérer dans la température, relativement à la production de la fièvre jaune, que son degré d'élévation, et cette faute mérite d'être relevée.

Si une forte chaleur suffisait pour prédisposer les individus, les maladies seraient, en été, très-souvent aussi violentes à Paris qu'aux Antilles; car le thermomètre s'élève souvent à Paris autant qu'aux Antilles. Les choses ne se passent point ainsi cependant, parce qu'à Paris les chaleurs ne sont jamais continues; et que, lors même qu'elles durent plusieurs jours, leur action est interrompue et détruite par la fraîcheur des nuits; tandis qu'aux Antilles, ces chaleurs continuent plusieurs mois au même degré, et ne s'affaiblissent que très-peu pendant les nuits. Et ce qui prouve mieux encore que la chaleur

n'agit pas seulement par son élévation, mais qu'elle agit encore par sa continuité, c'est l'époque de l'apparition de la fièvre jaune dans les climats tempérés. Ce n'est point seulement quand le thermomètre s'y est élevé très-haut que se montre cette maladie, mais bien quand il est resté long-temps à ce degré d'élévation; aussi l'y voit-on rarement paraître avant la fin de l'été, et quelquefois elle ne commence qu'en automne.

A l'élévation et à la continuité de la température, pour déterminer la prédisposition des individus à contracter la fièvre jaune, il faut qu'il se joigne une troisième condition : c'est une certaine soudaineté dans l'action de cet agent. L'homme est organisé de telle manière que tout changement subit dans son économie lui devient funeste, quelque léger qu'il soit; tandis que, lors même qu'il est extrême, il peut le supporter sans danger, pourvu qu'il s'opère d'une manière insensible. C'est d'après cette loi bien connue de la physiologie que l'on explique pourquoi un grand nombre d'Européens, arrivés aux Antilles pendant l'hiver, ne sont pas même attaqués de la fièvre jaune quand elle se déclare, tandis que tous ceux qui y arrivent pendant l'été y succombent. C'est encore d'après cette loi que l'on conçoit très-

bien comment la chaleur peut s'élever très-haut, et continuer très-long-temps dans les climats tempérés, sans que la fièvre jaune se déclare, du moins d'une manière épidémique; car, dans ce cas, si la chaleur arrive insensiblement, les individus ont le temps, qu'on me pardonne cette expression, de s'acclimater dans leur propre pays.

La réunion de ces trois conditions de la température, l'élévation, la continuité et la soudaineté de son action, sont nécessaires pour changer l'idiosyncrasie des individus, et les rendre aptes à contracter la fièvre jaune; mais il n'est nullement besoin qu'elles se présentent toutes avec un même degré de force, et elles peuvent, jusqu'à un certain point, se remplacer entre elles. C'est là ce qui nous explique pourquoi, dans quelques cas, la fièvre jaune est née presque dès le moment de l'élévation de la température; pourquoi, dans quelques autres, elle a paru quoique cette élévation de la température n'eût pas été très-forte; pourquoi enfin il en est dans lesquels la maladie a paru, quoique cette élévation fût arrivée d'une manière presque insensible.

C'est pour n'avoir pas étudié ces divers modes d'action de la température, que l'on a si souvent répété la dernière objection que j'ai présentée;

c'est en les faisant connaître, qu'on la détruit et que l'on explique un des phénomènes les plus curieux de la fièvre jaune, phénomène qui, opposé aux défenseurs de la nature contagieuse de cette maladie, les force d'avoir recours aux causes occultes, ou, pour mieux dire, d'avouer que leur système est insoutenable.

L'on fait enfin une dernière objection. Comment, dit-on, si la fièvre jaune est une maladie par infection, concevoir qu'elle puisse rester trente, quarante ans, sans paraître dans un pays, et s'y montrer ensuite périodiquement pendant un grand nombre d'années, ce qui est arrivé, par exemple, à Philadelphie, qui resta exempte de cette maladie depuis 1763 jusqu'à 1793, et qui, depuis lors, la voit reparaître presque chaque année; et à Cadix, qui en fut ravagée en 1761, en fut libre ensuite jusqu'en 1800, et qui, depuis cette dernière époque, a vu rarement passer un été sans en être plus ou moins infestée ?

Je pourrais d'abord demander à mon tour comment ce phénomène peut s'expliquer en admettant la nature contagieuse de cette maladie; comment on peut concevoir que les relations des deux villes que j'ai prises pour exemple, n'ayant jamais cessé avec les Antilles, où la fièvre jaune règne toujours, soit dans les

unes, soit dans les autres; comment, dis-je, on peut concevoir qu'elle n'y ait jamais été importée dans le cours de trente ans, et que depuis elle l'y soit chaque année, quand la chose est devenue plus difficile par les mesures de précaution que l'on a prises. Cette objection, comme beaucoup d'autres, demeurerait sans réponse; mais il ne s'agit point en ce moment de prouver la fausseté du système de la contagion, c'est ce que je ferai tout à l'heure; je veux seulement démontrer ici que, par les lois de l'infection, on explique tous les phénomènes que présente la fièvre jaune, et ce n'est pas certainement ce dernier qui mettra obstacle à mon dessein.

Pour que la fièvre jaune puisse se développer, outre l'action d'une température élevée, continue et soudaine, il faut l'action des particules infectantes, qui ne peuvent être engendrées que par un centre de putréfaction : ce centre de putréfaction ne peut, à son tour, exister qu'autant qu'une matière putrescible dissoute dans une certaine quantité d'eau, et frappée de l'air, peut être mise en décomposition par l'action du calorique; lors même que ces conditions existent, elles peuvent être rendues nulles par la présence des vents, par des pluies abondantes; leur action peut être empêchée ou favorisée par les changemens survenus dans

les habitudes du peuple, dans ses relations commerciales, dans la population et l'assiette de son pays, les constitutions atmosphériques qui y régnaient auparavant, etc.; et, au travers de toutes ces circonstances qui, quoique naturellement accessoires, peuvent si souvent devenir essentielles, qu'y a-t-il d'étonnant que les conditions requises pour la naissance de la fièvre jaune restent long-temps à se réunir, et qu'une fois réunies elles continuent pendant plusieurs années? Les faits sur lesquels repose l'objection sont-ils d'ailleurs bien exacts? J'en doute. Je crois plus volontiers que la fièvre jaune s'est montrée plus ou moins souvent dans le laps de temps que l'on dit avoir été exempt de ses ravages, mais qu'on n'y a point fait attention, parce qu'elle se présentait d'une manière sporadique, qu'on la confondait avec des rémittentes bilieuses très-intenses, et qu'enfin, ni les idées du peuple, ni celles des médecins, n'étaient tournées de ce côté. Ce n'est là, du reste, qu'une opinion que j'émets, sans pouvoir en démontrer la vérité; j'avoue même que les faits qui font la base de cette dernière objection sont très-possibles; et c'est pour cela que j'ai consacré quelques lignes à faire voir qu'ils ne se soustraient nullement aux lois générales de l'infection.

D'après les détails que j'ai donnés sur les phénomènes qui caractérisent la fièvre jaune; d'après l'examen que j'ai fait de ces mêmes phénomènes, et les considérations générales dans lesquelles je suis entré relativement à plusieurs d'entre eux, je crois pouvoir résoudre la question que je me suis proposée en commençant ce chapitre, et pouvoir affirmer, sans crainte d'être démenti, que la fièvre jaune est une maladie essentiellement par infection; mais cette vérité étant admise, il s'élève une seconde question, peut-être non moins importante que la première. La fièvre jaune étant une maladie essentiellement par infection, ne peut-elle pas devenir accidentellement contagieuse? Telle est cette seconde question : je vais essayer de la résoudre dans le chapitre suivant.

Preuves de la non contagion de la fièvre jaune.

Si l'on se rappelle ce que j'ai dit de l'infection, on verra qu'il ne suffit pas, pour prouver qu'une maladie est contagieuse, de montrer des exemples d'individus atteints de cette maladie après s'être approchés d'autres individus déjà atteints eux-mêmes; qu'il faut encore, quand cette approche a eu lieu, que les premiers malades ne fussent plus soumis aux causes qui les avaient infectés; car, dans ce cas, rien

ne prouverait que ce ne sont pas ces mêmes causes qui ont engendré aussi la maladie des derniers, et il serait même plus naturel de les en accuser que d'admettre dans ce cas une nouvelle cause qui nous est tout-à-fait inconnue, et dont la supposition est entièrement inutile. En me servant d'autres expressions, et me renfermant dans mon sujet, pour prouver que la fièvre jaune est contagieuse, il faut montrer que les individus qui en sont atteints peuvent la transmettre, même quand ils ne sont plus soumis à l'influence d'un foyer d'infection. Le peuvent-ils? C'est par des faits que je vais répondre à cette question.

Les Antilles tiennent, sans contredit, le premier rang parmi les pays soumis à la malheureuse influence de cette maladie; et parmi elles, Sainte-Lucie se distingue encore, en ce qu'elle y est soumise toute l'année, et en ce que la maladie y est très-violente : cependant tout auprès, il est un lieu qui en est toujours exempt, quoique conservant avec elle des relations constantes. Voici comment s'exprime M. Pugnet : « La fièvre jaune ne règne cependant point, même durant la saison automnale, dans les lieux qui ne sont pas soumis aux mêmes causes d'insalubrité, c'est-à-dire, où la chaleur humide ne trouve aucune substance

putrescible qu'elle puisse dissoudre et répandre dans l'atmosphère environnante. Je n'ai vu aucun des Français arrivés avec nous, la contracter dans le gros îlet situé vis-à-vis le bourg du même nom. Cet îlet, ainsi appelé parce qu'il est un peu plus étendu et un peu plus élevé que les autres, offrait un asile assuré contre elle. Chaque mois on renouvelait la portion de troupes qui y faisaient le service militaire, chaque mois cette portion revenait saine et intacte. Nous n'avons pas seuls fait cette observation ; elle nous avait été transmise par les habitans de Sainte-Lucie, comme un fait annuellement constaté (*a*). »

Après Sainte-Lucie, la Martinique est peut-être l'Antille où la fièvre jaune commet le plus de ravages : cependant Savarésy nous apprend que le quartier Ste.-Anne, qui est très-sec, et où la végétation n'est pas riche comme dans les autres cantons de l'île, est très-sain, et que la fièvre jaune n'y paraît jamais (*b*). Ce même médecin dit que, dans les hôpitaux de cette île, les malades de fièvres simples, de diarrhées, d'affections chroniques, étaient pêle-mêle avec ceux de fièvre jaune, et qu'il ne put jamais recueillir une seule observation qui

(*a*) Pugnet, p. 342.
(*b*) Savarésy, p. 181.

l'autorisât à soupçonner la contagion. Les lits de ceux qui mouraient étaient occupés par de nouveaux arrivans atteints de toute autre maladie, leurs vêtemens étaient pris par des hommes bien portans, et cela ne lui fournit aucun fait pour le constater (*a*).

St.-Domingue est une île très-malsaine dans beaucoup de ses parties; la fièvre jaune y règne presque toute l'année d'une manière sporadique, et s'y déclare quelquefois avec une violence extrême : cependant, même dans ce dernier cas, les Européens nouvellement débarqués se mettent à l'abri de ses atteintes en allant habiter les Mornes. M. Dalmas dit : « J'invoque ici le témoignage de tous ceux qui ont fait quelque séjour aux Antilles, et qui ont été à même d'y observer la fièvre jaune. Jamais elle n'y a été considérée comme une maladie susceptible d'être propagée par le voisinage et le contact. J'ai vu, dans la guerre de l'indépendance américaine, plus de trois mille malades répandus dans les différens hôpitaux qui environnaient le cap; la fièvre jaune se montra plus ou moins dans tous, sans acquérir dans aucun le caractère contagieux. A côté d'un homme mourant de cette maladie, on en voyait un autre atteint

(*a*) Savarésy, p. 151.

d'une dyssenterie, ou d'une fluxion de poitrine, sans que ce voisinage parût influer en rien sur son état. Il en a été de même, lorsqu'en 1792 la France envoya quelques régimens à Saint-Domingue, et en 1796, lorsque les Anglais ont débarqué cinq ou six mille hommes de troupes européennes dans cette colonie ; la fièvre jaune en a moissonné, il est vrai, le tiers en six mois ; mais à cette époque, comme à celles qui l'avaient précédée ou qui l'ont suivie, les régimens qui étaient depuis long-temps à Saint-Domingue, quoique soumis à la même discipline, quoique logés dans les mêmes casernes, quoique soignés, lorsqu'ils étaient malades, dans les mêmes hôpitaux, n'en ont point eu à souffrir. La même chose est arrivée aux îles du Vent, lorsqu'à différentes époques les généraux Gray et Abercombrie, Richepanse et Joyeuse, y ont abordé avec des troupes (*a*). »

Si je voulais passer en revue les autres Antilles, dans toutes je trouverais des faits parfaitement semblables : j'ai choisi Sainte-Lucie, la Martinique et Saint-Domingue, parce que ce sont celles qui ont la réputation d'être le plus funestes par la fièvre jaune. Les exemples que

(*a*) Dalmas, p. 32.

j'ai rapportés nous ont été donnés par des observateurs exacts et dignes de foi ; ils prouvent la non contagion de cette maladie d'une manière évidente, car ils répondent à toutes les objections. Je laisse de côté la preuve que je pourrais tirer de cette communication entre des malades d'un même hôpital, sans que ceux qui sont atteints de la maladie la transmettent à ceux qui ne l'ont pas : on pourrait m'objecter que les individus non atteints étant acclimatés, ne pouvaient pas être frappés; d'ailleurs, j'avoue que quand ils l'auraient été, je n'aurais pas cru la contagion prouvée, puisque, dans tout hôpital où se trouvent beaucoup de malades, surtout quand cet hôpital est mal situé, je n'ai pas besoin d'accuser la contagion pour la naissance de la fièvre jaune. Mais que le gros Ilet, que le quartier Sainte-Anne, que les Mornes, ne voient pas naître la maladie, ce sont des preuves irrécusables; il y a entre les lieux sains et les lieux infectés, des communications constantes; le trajet qui sépare les uns des autres est beaucoup trop court pour que le principe contagieux, s'il en existait un, pût perdre de sa force; enfin, on ne peut pas s'en prendre à l'habitude du climat, puisque c'est dans ces lieux que se réfugient les étrangers ; ou à l'idiosyncrasie, parce que, si l'on conçoit que trois ou quatre

individus ne sont pas propres à cette maladie, il est impossible de penser qu'il en soit de même pour tous, et que ce soient précisément ceux qui ne restent pas dans les lieux où règne la maladie, qui se trouvent dans ce cas : et même, en admettant la possibilité d'une pareille idée, on en prouverait la fausseté en montrant que, quand quelqu'un des habitans de ces lieux privilégiés s'est hasardé à aller dans le foyer de la maladie, il l'a prise et l'a rapportée avec lui, mais toujours sans la communiquer aux autres. Lind nous offre une foule d'exemples pareils; je vais lui en emprunter un qui est on ne peut pas plus concluant, et c'est par lui que je terminerai la preuve de la non contagion de la fièvre jaune aux Antilles. « Vers l'année 1756, quand on renvoya les Français neutres de la Nouvelle-Écosse, un vaisseau destiné pour la Virginie, dans lequel ils étaient, fut poussé par la tempête sur Antigoa : hommes, femmes et enfans, tout fut conduit au Monk's-Hill afin qu'ils se remissent des fatigues du voyage. Immédiatement après, une épidémie se déclara dans l'île. Nos matelots vivant dans le Havre anglais, périrent en grand nombre; ils étaient moissonnés par la fièvre jaune et le flux. Dans le même temps, nos soldats composant la garnison de Monk's Hill, et les Français neutres, quoique arrivés

depuis peu de leur pays froid, jouissaient de la santé la plus brillante, et se voyaient totalement exempts des maladies si redoutables ailleurs (*a*).

» A Antigoa, la fièvre jaune ne peut-elle pas attaquer un officier ou un soldat de la garnison de Monk's-Hill? J'en ai parlé à une personne qui a vécu pendant long-temps dans le Havre anglais d'Antigoa; elle m'a dit avoir connu plusieurs hommes de la garnison de Monk's-Hill attaqués de la fièvre jaune. Là-dessus je l'ai priée de rassembler les circonstances qui avaient précédé leur maladie, et surtout de s'informer s'ils n'avaient point passé la nuit quelques jours auparavant dans des lieux bas ou dans le Havre anglais. Sur-le-champ, elle s'est rappelée qu'à la même époque où elle avait été frappée elle-même de la fièvre jaune, deux officiers de la garnison de Monk's-Hill l'avaient contractée, et s'en étaient trouvés atteints de grand matin, après avoir couché pendant deux nuits de suite dans le Havre anglais. C'est alors que, réfléchissant sur le danger qu'il y a de coucher dans des endroits malsains, danger dont elle n'avait eu jusqu'alors aucune connaissance, elle se souvint que pres-

(*a*) Lind, p. 213.

que tous les habitans de Monk's-Hill chez lesquels cette fièvre s'était déclarée, ne l'avaient eue qu'après avoir passé la nuit sur des terrains bas, les officiers de cette garnison ayant pour habitude de coucher dans des maisons du Havre anglais, où ils dînent et soupent (*a*). »

C'est par ce fait convaincant que je me proposais de terminer, ainsi que je l'ai dit, ce qui est relatif à la non contagion de la fièvre jaune des Antilles, parce que, réuni aux autres, il me semble décider la question d'une manière concluante : cependant je ne puis résister au désir d'en citer encore un que me fournit M. Bally; l'opinion prononcée de cet auteur en faveur de la contagion, empêchera de jeter le moindre doute sur la vérité du fait. « Mon séjour à la Jamaïque, dit-il, m'a mis à portée de voir qu'indépendamment des sources de maladies propres aux Antilles, un vaste marais partant du voisinage de Kingstown, s'étendait au loin sur la belle route de Spanish-town. Ce marais concourt sans doute à augmenter l'insalubrité de cette première ville, qui d'ailleurs est un port de mer; tandis que Spanish-town, situé à plus de six milles du rivage, et à une distance considérable des eaux stagnantes, voit souvent la fièvre jaune

(*a*) Lind, p. 214.

dépeupler ses environs, sans qu'elle pénètre dans son enceinte (*a*). »

Si des Antilles nous passons à l'Amérique septentrionale, nous trouverons que plusieurs de ses états sont ravagés de temps à autre par la fièvre jaune; que, généralement sporadique, cette maladie y a été très-souvent épidémique; mais que tout prouve qu'elle n'y a jamais été contagieuse. Examinons les faits de ses principaux règnes, et d'abord de celui qu'elle fit à Philadelphie et dont j'ai été témoin. Aussitôt que l'on eut annoncé que la fièvre jaune régnait, beaucoup de citoyens de Philadelphie se retirèrent dans la campagne; cette émigration continua même pendant toute l'épidémie, et beaucoup d'individus déjà atteints de la maladie avant leur départ, allèrent se guérir ou mourir dans tous les lieux des environs, sans qu'on ait pu en citer un seul qui eût communiqué la maladie à ceux qui lui avaient rendu des soins.

Quelques paysans appelés pour leurs affaires ou pour toute autre cause, à la ville, y contractèrent la maladie, quelquefois dans un séjour de quelques heures, revinrent mourir au sein de leur famille, et jamais ne propagèrent cette affection.

(*a*) Bally, p. 347.

On avait formé, comme je l'ai dit plus haut, dans la maison Bush-Hill, un hôpital très-bien situé et très-sain, dont je fus le médecin ; les praticiens de Philadelphie, qui dans ce moment ne voyaient que fièvre jaune, m'envoyaient indistinctement tous les pauvres qui se disaient malades, et j'étais obligé de les recevoir. Je puis certifier que je n'en ai pas vu un seul de ceux qui n'avaient pas déjà la maladie régnante, la contracter après leur arrivée, quoique respirant le même air, se servant des mêmes linges que ceux qui en étaient atteints, et qu'ils fussent souvent couchés dans les lits de ceux qui en étaient morts.

Au moment où la maladie exerçait ses plus grands ravages, il arriva un vaisseau chargé des malades de l'hôpital du Cap-Français : les habitans de Philadelphie craignant que ces infortunés ne vinssent augmenter l'intensité de la maladie, se portèrent en foule auprès des autorités qui, pour leur complaire, furent forcées de faire éloigner le bâtiment qui était déjà dans le port. Manquant de tout, accablés de fatigue, l'équipage et les passagers auraient péri infailliblement, si l'ambassadeur français, aidé de mon influence sur le comité de santé, n'avait obtenu la permission d'introduire les malades dans l'hôpital Bush-Hill. Pour cacher

leur débarquement, on leur fit remonter le Schuylkill, et on les plaça dans des baraques en bois que l'on fit construire autour de l'hôpital; les salles, les corridors, et même les caves, étaient déjà pleines.

Un grand nombre de ces malades avaient été mitraillés; plusieurs avaient des blessures graves qui exigèrent des opérations majeures : je les pratiquai quand ils furent remis de leurs craintes et de leurs fatigues, par quelques jours de repos et par les soins les plus empressés; presque toutes furent suivies du plus heureux succès. Dans la suite, au fur et à mesure que quelque lit de l'intérieur devenait vacant, on le faisait occuper par un malade de l'extérieur; tous ainsi entrèrent peu à peu, sans qu'aucun prît la fièvre jaune, ni avant, ni après.

A la fin de l'épidémie, le comité de santé de Philadelphie vendit à l'administration de notre gouvernement les lits, les effets, les ustensiles, en un mot tout ce qui avait servi, pendant le règne de l'affection, aux malades du pays. Les Français en étant déjà en possession, on ne put faire même les lessives ordinaires, et cependant la fièvre jaune ne reparut pas; elle ne reparut pas même dans les années suivantes, quoique la maladie régnât dans Philadelphie, et que les militaires français

se servissent toujours des mêmes effets.

Ces faits, dont tous les habitans de Philadelphie constateront la vérité, ne peuvent laisser aucun doute dans l'esprit; il est impossible que tout homme raisonnable et de bonne foi se refuse à avouer que, si la maladie eût été contagieuse, les habitans des campagnes, et tous les malades de l'hôpital Bush-Hill, en auraient été nécessairement atteints. Des faits parfaitement semblables ont eu lieu à New-York, à Charleston, et dans toutes les villes des États-Unis où s'est montrée la fièvre jaune; les médecins contagionnistes les plus obstinés sont forcés de convenir que jamais elle n'a pu se répandre dans la campagne. Valentin Seaman assure également que, pendant la forte épidémie qui désola New-York en 1795, l'hôpital de Belle-Vue se trouvant dans une belle position, aucun des malades qui y allèrent sans avoir la fièvre jaune ne la prit, quoique tous fussent couchés auprès d'autres qui en étaient déjà atteints.

Pour expliquer cette non propagation de la fièvre jaune dans la campagne, on a dit qu'elle ne pouvait se développer qu'au bord de la mer et dans de grandes villes : on ne conçoit pas trop comment une maladie contagieuse pourrait requérir ces conditions; cependant il fau-

drait admettre que cela est, si, depuis que l'on étudie la fièvre jaune, on n'avait pas des exemples du contraire; mais malheureusement il n'en manque pas. Le bourg de Patia, dans l'Amérique méridionale, nous en offre un bien saillant : M. Leblond dit que ce bourg, situé dans la vallée de ce nom et à plus de cinquante myriamètres de toute côte maritime, devient funeste, par la fièvre jaune, à tous les étrangers qui ont l'imprudence de s'y arrêter pendant plusieurs jours; et, sans aller chercher si loin, nous n'avons qu'à nous rappeler que les épidémies qui ont désolé la péninsule depuis 1800, ont attaqué des villages assez distans des bords de la mer; on dit même que la maladie s'est montrée à soixante lieues à l'intérieur des terres.

Comme c'est principalement sur cette dernière épidémie que les contagionnistes se fondent pour soutenir leur opinion, je suis fâché que les circonstances ne m'aient pas permis d'aller moi-même sur les lieux; sans doute, n'y allant qu'après coup, je n'aurais pu faire, pour la connaissance des détails de l'épidémie, plus que n'ont fait les commissions envoyées à ce sujet; mais l'étude des localités, et celle des circonstances physiques qui avaient précédé l'épidémie, m'auraient certainement donné les moyens

le répondre à quelques assertions contradic-
toires à tout ce que nous connaissons de pré-
cis sur les caractères de la fièvre jaune; asser-
tions d'autant plus importantes qu'elles ont été
avancées par Berthe et M. Bally, et insérées
dans leur ouvrage, et d'autant plus difficiles à
réfuter que rien ne peut aider à celui qui l'en-
reprendrait, le gouvernement espagnol ayant
jugé utile de défendre tout écrit tendant à sou-
tenir la non contagion de cette maladie (*a*).
Ainsi, privé de tout secours, je ne tenterai
même pas la réfutation qu'ils méritent; mais
je rappellerai que la maladie s'est manifeste-
ment comportée pendant tout son règne comme
une maladie par infection; et puis je demande-
rai comment, en admettant la contagion pen-
dant cette épidémie, on peut expliquer certains
faits rapportés par les auteurs mêmes que je
viens de citer.

1°. Le chanoine Sanchez prit la fièvre jaune
dans le quartier Ste.-Marie, comme je l'ai rap-

(*a*) Don Rodriguez Armesto, dans un petit ouvrage intitulé : *Observations sur l'épidémie qui a régné à Cadix et ses environs, durant la fin de l'année* 1800, ayant soutenu que la fièvre jaune n'était pas contagieuse, fut mis en jugement et obligé de signer la rétractation de son opinion; son ouvrage fut brûlé comme contenant des idées fausses et séditieuses.

A l'exception de certains cas où elle se borna aux seuls individus qui en emportaient le germe avec eux, elle ne s'étendit pas à la plus petite distance de la ville, quoique journellement on transportât des marchandises, ou que nombre de personnes se répandissent des lieux où régnait la maladie, dans les campagnes voisines.

A ces faits, je vais joindre, pour terminer la question, la copie d'un rapport fait par les consuls de Livourne à sa majesté la reine d'Étrurie.

Pièce relative à la fièvre jaune de Livourne.

Messieurs les consuls en résidence à Livourne sont priés, en vertu de la commission extraordinaire dont je suis chargé par sa majesté la reine d'Étrurie, de constater la vérité des faits consignés dans cette feuille, en ayant la bonté de la rendre authentique par leurs signatures

Signé Jean Fabbroni, un des députés pour les finances royales, et envoyé extraordinaire.

Ce 1er. février 1805.

La maladie pernicieuse qui excita les craintes des habitans de Livourne et les sollicitudes du gouvernement, aurait pu se dire éteinte dès le 30 novembre 1804; mais elle le fut après, avec certitude, le 21 décembre, après la mort d'un

malade suspect qui, âgé de quatre-vingts ans, succomba à une perte sanguine.

Pendant que cette maladie régnait, et dans la vue de l'anéantir promptement et efficacement, on a pris toutes les mesures les plus convenables, même celles que l'on aurait adoptées contre la peste du Levant.

Une députation de santé fut, par ordre supérieur, créée à Livourne; elle s'occupa activement à séparer, tant dans la ville que dans les faubourgs, toutes les personnes qui paraissaient frappées d'une semblable affection; et depuis le 13 novembre jusqu'au 6 décembre suivant, on parvint successivement à réunir dans un hôpital provisoire, à cet effet expressément établi, un nombre total de cent soixante-cinq malades.

Les malades furent assistés et traités selon les lois sanitaires, et aucun d'eux ne fut renvoyé chez lui sans, au préalable, que ses vêtemens eussent subi les fumigations d'usage, et cela après le temps de la quarantaine.

Les ustensiles, meubles et hardes de toutes les maisons où il y eut des victimes ou malades de la maladie, furent également et rigoureusement purgés au lazaret, comme s'ils provenaient d'un bâtiment suspect.

Pour plus grande sûreté, on a soumis à l'ob-

servation, à l'évent, aux fumigations, et, au besoin, à la combustion, les hypothèques d'articles susceptibles qui se trouvaient en dépôt au Mont-de-Piété, ainsi que les vieilles hardes et chiffons existans dans plusieurs boutiques de revendeurs, chiffonniers et fripiers.

On a nettoyé, au moyen des fumigations muriatico-oxigénées, les chambres dans lesquelles habitèrent les personnes attaquées de ladite maladie; on a même enlevé le crépi, et enduit de nouveau les murailles; on a blanchi les parois, lavé les carreaux et planchers, et recouvert d'un nouveau vernis les ferremens et boiseries.

De semblables précautions ont été également prises dans les hôpitaux royaux de la ville, ainsi que dans celui provisoire de Saint-Jacques *in aquaviva*, dans les casernes et les forts.

De ces diverses opérations faites avec soin, on a tiré les consolantes observations suivantes :

1°. Que, dans sa tendance vers le terme final de la maladie, on a remarqué une diminution progressive, laquelle semble indiquer que l'infection s'anéantit naturellement, et qu'elle ne fut point étouffée ni suspendue par les secours de l'art.

2°. Que, dans le temps même où la maladie était dans la plénitude de sa force, on ne l'a point vue s'étendre dans les anciens hôpitaux, en se communiquant d'un lit à l'autre, comme il arrive dans plusieurs autres maladies.

3°. Que certaines personnes, en sortant de Livourne, sans doute avec le germe de la maladie dans le sein, périrent de l'infection à Pise, à Calci, etc., sans la communiquer dans ces communes.

4°. Que, sur la totalité des médecins et chirurgiens exerçant à Livourne, trois seulement succombèrent; la cause de la mort de l'un d'eux est cependant douteuse.

5°. Que les religieux assistant l'hôpital Saint-Antoine, ainsi que les religieuses et servantes de l'hôpital de Sainte-Barbe, ne furent point atteints de la fièvre redoutée.

6°. Qu'aucun des trente-huit individus employés dans l'hôpital Saint-Jacques, y compris les médecins et chirurgiens, ne fut frappé de la maladie, et ne la gagna des personnes que l'on tenait en suspicion.

7°. Qu'elle n'attaqua nullement les ministres de la religion chrétienne qui donnèrent les dernières consolations aux mourans, soit dans la ville, soit dans les faubourgs, à l'exception

cependant du curé de Saint-Jean, qui en fut victime.

8°. Que dans le nombre des familles notables affligées par la maladie régnante à Livourne, on compte plusieurs veuves qui assistèrent affectueusement leurs époux jusqu'aux derniers instans de la vie; quelques-unes en partageant sans cesse avec eux la couche nuptiale : c'est ainsi que firent les veuves Giovanelli, Brignole, Unis, etc., et madame Peruzzi; cette dernière se trouvait enceinte, et prête à accoucher.

9°. On a de plus observé que les soixante-douze personnes employées au nettoyage des chambres et des lits, quoiqu'elles se soient parfois trouvées couvertes des matières rejetées par les défunts, quoiqu'elles aient long-temps demeuré sur les matelas qui leur avaient servi, et qu'elles en aient mis les laines à l'évent, n'ont point eu la maladie.

10°. Que les marchandises arrivées à Livourne, entre le mois d'août et celui de décembre 1804, de l'Amérique et d'Espagne, toutes présumées susceptibles d'infection, à cause du lieu suspect d'où elles provenaient, n'ont cependant pas porté la maladie dans les lazarets du port, et que particulièrement les cuirs velus de Buenos-Ayres furent maniés, pendant quarante jours au lazaret de Saint-Léopold,

sans le moindre danger, par quatre personnes.

11°. Qu'aucun des gens de service parmi les forts des douanes royales de mer et de terre, aucun des employés à la bouche du port, ne périt de la maladie.

12°. Et finalement, qu'il résulte des registres publics que le nombre des morts, depuis août à décembre 1803, fut de onze cent cinquante, et que celui d'août à décembre 1804, fut de seize cent quatre-vingt-dix-neuf; ce qui forme une augmentation de mortalité à peine de trente-quatre dixièmes de personnes par jour, y compris encore ceux qui succombèrent à toute autre maladie que celle pour laquelle furent faites les précédentes observations et enquêtes.

Le commissaire général de France en Étrurie, signé COLAUD.

Tout ce que j'ai vu et su est rappelé dans cet écrit. *Le consul des Espagnes*, signé G-Vent. BOULIGNY.

Jean-Christophe ULRICH, *consul de Danemarck.*

MISLER, *consul de Hambourg.*

Michel SOSSINNE, *consul des Sept-Iles.*

Dominique RIVOLTI, *consul général de S. M. le roi de Sicile.*

Jean-Antoine GAVI, *consul du pape.*

Joachim GRABIEN, *agent du commerce de Suède.*

LANATA, *Commissaire de Ligurie.*

Pour le consul de la république batave: signé KERFBIB, fils, *vice-consul.*

Joseph BRANCA, *consul de Raguse.*

SPAGNOLINI, *agent de S. M. sarde, et consul général.*

Pour copie conforme à l'original déposé dans les archives du gouvernement toscan, et à la copie ministérielle que j'ai dans les mains, et qui m'a été délivrée par ordre à Florence, en février 1805,

Signé THIÉBAUT DE BERNÉAUD (*a*).

Après avoir énuméré les principaux faits contradictoires à la propriété contagieuse de la fièvre jaune dans les divers pays où elle se montre le plus souvent, et où elle acquiert le plus de violence, je vais en joindre quelques autres bien avérés de son importation, soit dans d'au-

---

(*a*) J'ai rapporté cette pièce toute entière et quoique fort longue, parce qu'elle est authentique, et qu'elle prouve non-seulement que la maladie ne fut pas contagieuse, mais encore qu'elle ne fut pas importée, puisque ni les forts des douanes, ni les employés de service, soit au port, soit dans les lazarets, n'en furent affectés.

tres contrées, soit même dans celles dont je viens de parler, sans que pour cela elle s'y soit développée sur d'autres personnes que celles qui étaient déjà infectées.

Lind nous dit que son hôpital de Haslar fut souvent à moitié rempli de malades venant soit des Indes ocidentales, soit de quelque contrée de l'Amérique; que beaucoup de ces malades moururent de la fièvre jaune, et que jamais elle ne se propagea dans l'hôpital.

Le vaisseau *la Colombia* revenant de Providence entra dans le port de Marseille : six de ses malades moururent de la fièvre jaune, deux dans le lazaret, les quatre autres dans des maisons particulières, sans qu'aucun d'eux communiquât la maladie; ce fait se passa en 1802. Mon ami le docteur Valentin, qui l'a consigné dans son ouvrage, a eu la complaisance de me communiquer les deux suivans.

1er. *Fait.* « En 1804, de onze individus qui eurent la fièvre jaune dans le lazaret de Marseille, y compris un subrécargue danois mort subitement à bord, et que l'on soupçonne avoir eu le début de la maladie, quatre seulement furent guéris. Il y eut dans le nombre des morts deux gardes de la santé *qui avaient été placés à bord du navire danois parti de Malaga, après y avoir perdu trois hommes de la fièvre jaune;* à

son arrivée à Marseille, un mousse eut la maladie et en guérit au lazaret.

» Les navires à bord desquels se manifesta la fièvre jaune étaient danois, procédant de Malaga; l'un venait de Bremen, et l'autre de Barcelone. Un seul vaisseau espagnol, capitaine Sendero, venant d'Alicante et de la côte de Barbarie, avait perdu en mer quatre hommes de son équipage; il en perdit un cinquième dans le lazaret de Marseille où il fut enterré.

» Ces faits eurent lieu en vendémiaire et en brumaire de l'an 13: deux administrateurs de la santé publique, feu le docteur Michel et le docteur Labrie, aussi médecin du lazaret, m'assurèrent que ni les chirurgiens qui ouvrirent les cadavres, ni les infirmiers qui servirent les malades, ne contractèrent la fièvre jaune. »

2°. *Fait.* « En 1807, le capitaine Jonathan Titcomb, parti de Boston le 30 juin avec six hommes d'équipage sur le schooner *Fame*, chargé de morue salée, arriva à Marseille le 20 août suivant sans avoir touché à aucun port, subit quinze jours de quarantaine, débarqua le 3 septembre, et alla loger chez MM. Gabriac et Goshing; il était déjà un peu indisposé, la fièvre se développa sous le type continu avec les vomissemens et la jaunisse universelle: vers la fin de la maladie, les matières vomies furent noires; il

mourut le huitième jour après son débarquement. La maladie ne fut communiquée à personne. Ce fut le docteur Cauvière qui le soigna. M. Delacourt, qui avait assisté à l'ouverture de son cadavre, me dit qu'on y avait retrouvé les mêmes lésions que dans les cadavres des précédens malades morts dans le lazaret. (On s'assura qu'il y avait à bord du navire dans la chambre du capitaine, une odeur de poisson altéré très-désagréable; ce qui est ordinaire toutes les fois qu'on transporte de pareilles cargaisons pendant l'été.) »

Je rappellerai ici que les travailleurs qui prirent la fièvre jaune sur le *Hibbert*, ne la communiquèrent à aucun de leurs concitoyens, et j'ajouterai pour l'histoire du *Green*, que cette frégate, après avoir quitté la Havane, vit encore renaître la fièvre jaune sur son équipage, qu'elle perdit quarante hommes dans sa traversée; qu'arrivée à Newport, elle débarqua quarante malades ayant, soit des ulcères aux jambes, soit la maladie vénérienne; que tous furent traités à l'hôpital, et que, quoique les vêtemens fussent apportés du bâtiment avec lequel on entretenait des communications, personne à terre ne fut atteint de la fièvre jaune.

Le 27 septembre 1805, Scobie mourut à Boston de la maladie qui régnait à New-York,

d'où il était venu, et qu'il avait quitté le 15 du même mois. Ce fut le 16 qu'il arriva à Boston; le 21 il se sentit malade, eut des frissons et la fièvre. Le 24, le Dr. d'Arfort le visita et rendit compte de sa maladie au bureau de santé; le 26, ce médecin assura que c'était la même fièvre maligne qui avait régné à Boston en 1798.

Le bureau de santé, en faisant publier ce fait signé par E. Larkin, son président, assura qu'aucune autre personne de la ville n'avait été atteinte de cette maladie.

Rush affirme que la fièvre jaune ne se montra dans aucune ville des États-Unis pendant les sept ans de la guerre de l'indépendance, quoique dans toutes, il arrivât des malades des îles britanniques infectées, et que l'on portât tous les effets qui avaient servi dans les hôpitaux et les prisons où régnait la fièvre jaune (a).

Des exemples fréquens, dit William Buel, se sont présentés et se présentent chaque année, d'individus revenant des Indes orientales, atteints de la fièvre jaune, languissant pendant quelque temps dans la maison de leurs parens ou de leurs amis, recouvrant la santé ou perdant la vie, entourés de beaucoup de personnes durant leur maladie, leurs habits

(a) Rush, p. 92.

étant usés, après leur mort, par leurs parens; et cela sans que jamais il s'en soit ensuivi aucun accident. J'ai vu de pareils exemples à Weterfield dans le Connecticut, et c'est un fait généralement connu à Philadelphie et ici (*a*).

Les faits de cette nature peuvent se multiplier à l'infini; le *Medical repository* en serait une source inépuisable si on voulait les y rechercher; mais je crois la chose inutile, ceux que j'ai rapportés étant plus que suffisans pour atteindre mon but. Avant de passer à leur discussion, je veux en présenter quelques autres d'une nature différente; je veux parler de la maladie inoculée sans succès.

A Philadelphie, je faisais de fréquentes ouvertures de cadavre; dans cette opération, il m'est arrivé deux fois de me blesser impunément. La première, je me donnai un coup de scalpel au doigt du milieu de la main gauche, en voulant détacher la vésicule du fiel qui était d'un poids extraordinaire. L'élève qui écrivait mes observations me fit remarquer que le sang coulait de cette partie, déjà recouverte du sang du cadavre; je l'entourai d'un morceau de linge et je continuai mon autopsie. Quand elle fut terminée, je me lavai la main, et je découvris

(*a*) New-York, 1795; William Beal, etc., p. 104.

dans la première phalange une plaie de demi-pouce de longueur ; je la recouvris d'un taffetas gommé, et elle guérit sans peine comme sans accident. — La seconde blessure me fut occasionée par une côte que je rompais pour examiner l'étendue et l'origine d'un dépôt sanguinolent situé sous la plèvre dans la partie latérale de la colonne vertébrale. Un des bouts de la côte me déchira le dos de la main ; la blessure avait deux pouces de long, elle était inégalement profonde et donnait beaucoup de sang par plusieurs parties ; après l'avoir lavée, je la recouvris d'un taffetas gommé ; elle s'enflamma d'abord, produisit un peu de rougeur, mais se cicatrisa en peu de jours.

Savarésy et Dalmas disent aussi avoir fait beaucoup d'ouvertures de cadavres, en avoir vu faire par les autres chirurgiens, et n'avoir jamais pu constater un seul cas d'inoculation, quoique plusieurs se fussent blessés.

Le docteur Ffirth, de Salem, dans le nouveau Jersey, Amérique du Nord, a fait tout ce qu'il était possible de faire pour s'inoculer la fièvre jaune, et n'a jamais pu y parvenir. Il avait commencé par faire ses expériences sur des animaux : 1°. un chien, nourri pendant une semaine avec du pain trempé dans de la matière noire rejetée par le vomissement, n'éprouva

pas la plus légère alternative de santé. Il en fut de même d'un chat ainsi nourri pendant quinze jours; 2°. de la matière fraîchement rejetée, inoculée entre la peau et les muscles d'un chien, ne produisit aucun effet, ni général, ni local; 3.° le docteur Ffirth s'inocula à l'avant-bras gauche de la matière noire, au moment même où un moribond la rejetait, et ne parvint par-là qu'à exciter une légère inflammation qui se dissipa en trois jours; 4°. il plaça de la même matière sur une coupure faite au bras droit, et l'y maintint fixée pendant deux jours avec un emplâtre agglutinatif; à l'examen, nulle trace d'inflammation, et la plaie se guérit sans suppuration; 5°. le docteur Ffirth répéta ces expériences sur les différentes parties de son corps plus de vingt fois, et toujours sans accident; 6°. à Philadelphie, en 1802 et 1803, il mit de cette matière sur ses yeux, sans qu'il en éprouvât plus de sensation que de l'eau froide; 7°. il s'exposa à l'évaporation de cette matière mise dans un poëlon de fer, et inspira les gaz dégagés par la chaleur; 8°. il avala en pilules la matière épaissie restant après cette évaporation, sans que son estomac en fût incommodé; 9°. il but un mélange de demi-once de matière fraîchement vomie et de demi-once d'eau, et n'en ressentit aucune effet; 10°. il porta la dose

de cette matière jusqu'à douze onces mêlées avec autant d'eau, et toujours sans effet; 11°. il avala deux onces de matière pure, et n'en ressentit pas plus d'effet; 12°. enfin, de nombreuses inoculations faites sur toutes les parties de son corps avec la salive ou la sueur des malades, n'eurent pas plus de suite que celles qui avaient faites avec la matière du vomissement.

Les faits que je viens de présenter ne sont, je l'avoue, que des faits négatifs; mais tous sont généraux, excepté les derniers, auxquels, du reste, je n'attache d'autre importance que celle qui résulte de leur réunion aux premiers. Ceux-ci sont on ne peut pas plus concluans; il ne s'y agit pas de deux, de quatre ou de vingt individus qui ont été impropres à la maladie; ce sont des campagnes, des villes entières, qui n'ont pu en être attaquées, quoique des milliers de malades l'eussent importée dans leur sein. Comment, si elle était véritablement contagieuse, n'a-t-elle pas trouvé un individu *susceptible?* Comment, en abandonnant le lieu de sa naissance, a-t-elle perdu cette qualité éminemment propagatrice? Comment!... Les contagionnistes nous en donnent plusieurs raisons; il est essentiel de les examiner.

La première, c'est que *la maladie vient d'un pays étranger, et qu'elle est semblable à une*

plante qui se dénature et s'abâtardit par sa transplantation dans un terroir étranger et sous un autre climat. Je consens à oublier en ce moment que j'ai démontré que la fièvre jaune doit toujours sa naissance aux lieux dans lesquels elle se montre; et, l'idée de l'importation étant admise, je prie ceux qui donnent cette raison de me dire quel est le pays d'où nous vient cette maladie. Ce ne peut être bien certainement ni les Antilles, ni l'Amérique, ni l'Europe, seules contrées où elle a été bien étudiée, puisque j'ai prouvé que dans toutes elle se comportait de la même manière, que dans aucune elle n'était contagieuse. Nous vient-elle par hasard de quelque pays inconnu? C'est ce que quelques défenseurs de la contagion ne disent pas positivement, mais ce qu'ils tendent bien à faire soupçonner.

La fièvre jaune, disent-ils en second lieu, existe dans un pays, et ne s'y propage pas; ce n'est pas alors qu'elle ait cessé d'être contagieuse, mais bien seulement *parce qu'il manque une condition universellement répandue parmi le peuple. Et quelle est cette condition qui manque? on l'ignore.* Quoique aujourd'hui on ne puisse plus s'en rapporter aux causes occultes, on pourrait toutefois tenir compte aux auteurs de cette réponse, de leur humilité, si malheureusement

elle n'était pas la défaite ordinaire de ceux qui ne veulent pas apprendre, ou de ceux qui, ayant appris, ne veulent pas l'avouer ; et si ces mêmes auteurs n'embrassaient pas avec avidité la première hypothèse qui paraît flatter l'opinion dont ils se sont déclarés les apologistes. Quel autre sentiment aurait pu leur faire adopter la troisième explication à laquelle ils ont si souvent recours, savoir, *que le principe de la contagion a besoin d'un air impur pour qu'il puisse s'y cramponner, qu'un air pur le dissout aussitôt.*

Ce n'est pas que cette explication ne pût être de quelque valeur sur l'esprit de ceux qui voudraient soutenir encore qu'un virus est indispensable pour donner naissance à la fièvre jaune ; on pourrait concevoir, dans cette supposition, que le caractère de ce virus est de n'exister que sous telles conditions requises : mais tant de faits parlent contre cette opinion, elle est devenue tellement insoutenable, qu'il me serait difficile, pour ne pas dire impossible, de citer un seul médecin qui, vivant de nos jours, ne l'ait pas abandonnée complétement, et j'en ai, plus haut, assez démontré la fausseté, pour que je me dispense d'y revenir ici. Quant à ceux qui soutiennent l'opinion contraire, c'est-à-dire, que la fièvre jaune peut naître par l'action de cer-

tains agens physiques réunis (quand d'ailleurs les individus qui sont soumis à ces agens sont déjà prédisposés), pour faire ressortir leur inconséquence, il n'y a qu'à montrer que les conditions qu'ils requièrent pour le développement de leur virus, sont absolument les mêmes que celles qu'ils avouent suffire pour faire naître la maladie. *Elle peut naître*, confessent-ils, *dans certaines parties de l'Amérique, quand une forte chaleur met en mouvement les principes contenus dans un terrain marécageux*. Mais si ces principes (et j'ai démontré que ceux dégagés de l'homme vivant ou des matières animales étaient de même nature) suffisent en Amérique, ils doivent nécessairement suffire et en Europe et dans toute la terre; et, quand ils existent dans un lieu, pourquoi, si des individus sont atteints de la maladie à laquelle vous convenez qu'ils peuvent donner naissance, au lieu de les inculper, allez-vous accuser un virus contagieux dont rien ne désigne le besoin, et encore moins l'existence ? Pourquoi, disent-ils?..... parce que nous avons des faits positifs qui prouvent que la maladie se communique par le contact. Examinons donc ces faits, et voyons si l'infection n'y a été pour rien.

« Les émigrés de la Martinique arrivèrent à la ville de Roseau en si grand nombre, vers le

10 juin 1793, que les rues et les maisons en furent encombrées; peu de jours après, la fièvre jaune se déclara. » La ville de Roseau appartient à la Dominique; en supposant qu'elle soit bien située, on ne peut nier qu'elle est soumise à une forte chaleur, surtout au mois de juin: avec cette condition, qu'y manque-t-il pour faire naître la fièvre jaune? Rien que l'influence d'un foyer d'infection, et bien certainement elle y fut fournie alors par la grande réunion des émigrés de la Martinique. Qu'on établisse un hôpital dans le lieu même le plus sain; si on y entasse les malades, le typhus les y atteindra nécessairement; et, d'après ce que j'ai dit de la chaleur, si elle vient frapper ces malades avec toutes ses conditions requises, ce typhus se changera en fièvre jaune. C'est à un pareil ensemble de circonstances que fut due la maladie qui se développa dans la ville de Roseau; c'est à un pareil ensemble de circonstances que fut due, comme je l'ai déjà dit, la maladie qui désola de temps à autre certains villages de l'Espagne qui n'en paraissaient nullement susceptibles; et c'est encore à un pareil ensemble de circonstances que l'on doit attribuer le développement de cette maladie chez certains individus transportés dans des vaisseaux qui étaient déjà infectés, ou qu'ils infectèrent par

leur rassemblement. Je vais rapporter plusieurs de ces faits, sur lesquels se reposent tous ceux qui croient à la contagion.

« En 1808, le brick français le *Palinure* vint mouiller dans le port royal de la Martinique. La fièvre jaune se communiqua bientôt à l'équipage, et devint très-meurtrière. Le gouverneur, espérant que la maladie s'affaiblirait en pleine mer, ordonna à ce vaisseau d'entreprendre une croisière. L'ordre fut exécuté; mais bientôt le brick anglais le *Carnation*, venant d'Europe, n'ayant point de malades à bord, se trouva dans les eaux du *Palinure*; les deux bâtimens se livrèrent combat, le capitaine français commanda l'abordage, et le brick anglais fut capturé : la plupart des hommes de son équipage furent transportés à bord du *Palinure*, et un grand nombre fut frappé de la fièvre jaune. (*a*) »

La flotte anglaise bloqua le cap pendant sept mois; et, pendant tout ce temps, malgré les fatigues de la navigation, les équipages jouirent d'une bonne santé. Après la reddition de la ville,

---

(*a*) Ce fait a été communiqué par M. Moreau-Jonnez à MM. Fournier et Vaidy, qui l'ont inséré dans leur article *fièvre jaune* du Dictionnaire des Sciences médicales.

les Anglais poussèrent si loin les précautions pour ne pas être mis en contact avec les malades, qu'ayant donné à M. Bally le navire la *Justine* pour transporter les officiers malades, et un grand nombre d'officiers de santé bien portans, ils n'osèrent jamais l'amariner, et le laissèrent libre jusqu'à la Jamaïque, où il les suivit. Mais, pendant cette traversée, une *foule immense* des compagnons d'infortune de M. Bally ayant été mis à bord des vaisseaux anglais, et une partie des équipages anglais ayant été mis à bord de nos vaisseaux, la fièvre jaune se déclara chez beaucoup de marins de cette nation. Il en fut de même de la division qui avait reçu l'ordre de conduire à Kings-town les bâtimens du Port-au-Prince. L'infection y fit des progrès encore plus rapides, quoique précédemment on n'eût aperçu aucune trace de sa présence chez les matelots anglais (*a*).

« Au Cap-Français, beaucoup de nos vaisseaux n'eurent point à souffrir, tant qu'ils ne communiquèrent point avec nous; le nombre des malades atteints du typhus américain était presque toujours en raison de la fréquence de nos relations avec la terre. Un trait fort singulier

(*a*) Bally, p. 456.

de ce genre se passa sur le *Duguay-Trouin*, dont l'équipage jouit d'une santé parfaite pendant les huit premiers mois de sa station dans la rade; mais peu après que le contre-amiral Latouche-Tréville l'eut choisi pour être le vaisseau amiral, nous ne tardâmes pas à recevoir un grand nombre de matelots de son équipage, atteints de l'affection dominante; ce changement vint de ce que la présence du commandant de l'escadre nécessita des relations très-multipliées avec la terre (*a*). »

Tous les autres faits de fièvre jaune communiquée sur des vaisseaux ressemblant à ceux-ci, il est inutile de les rapporter; car j'ai choisi ceux que l'on présente comme les plus concluans, pour qu'on pût juger de la valeur des autres. Je pense qu'après tout ce que j'ai dit plus haut, il est inutile d'expliquer maintenant comment le *Palinure* étant infecté et par l'air dont toutes ses parois s'étaient imprégnées dans le havre, et par la quantité de miasmes exhalés par les malades, put faire naître chez ses prisonniers la fièvre jaune, sans qu'il fût besoin d'un principe contagieux; comment la *foule immense* transportée sur les vaisseaux anglais put en faire autant de foyers d'infection; comment

(*a*) Bally, p. 154.

jamais approchés de la terre, ont été constamment exemptés de la maladie. Rush rapporte qu'une observation semblable fut faite à Philadelphie en 1793. Enfin, on dit que faire éloigner de la terre un vaisseau infecté, souvent suffit pour le rendre salubre. Ce dernier fait s'explique très-bien par le plus grand espace qui résulte de cet éloignement, entre le vaisseau et le foyer d'infection; mais cette raison n'est guère valable pour les deux premiers. Du reste, ce sont des faits isolés, et qui méritent plus d'attention qu'on n'y en a fait jusqu'à présent; si d'autres viennent les confirmer, ils pourront bien nous donner quelque idée nouvelle sur la manière de désinfecter l'atmosphère, mais, dans aucun cas, ils ne pourront nuire à la théorie de l'infection, telle que je l'ai établie sur des faits constans, nombreux et avérés. C'est par elle que l'on détruira ce fantôme de contagion, en faisant voir que tout se rapporte à des conditions atmosphériques invariables; c'est par elle qu'on expliquera tous ces faits positifs que l'on présente avec tant d'assurance, mais malheureusement pas toujours avec exactitude, ou du moins avec discernement. Ainsi, je lis dans un ouvrage sur l'épidémie de Livourne l'alinéa suivant : « J'ai observé moi-même que le mari a pris la maladie de sa femme, le frère de la

1°. Palloni rapporte qu'ayant une dent cariée, il y portait souvent le doigt; qu'il s'est même rappelé l'y avoir porté après avoir touché des individus atteints de la fièvre jaune, et que, bientôt après, cette maladie s'est développée sur lui (*a*). Je consens à accorder que les symptômes qu'il décrit étaient ceux de la maladie régnante; n'était-il pas dans l'ordre que, soumis à l'influence du foyer d'infection, il y succombât comme les autres? Et quant à l'action que peuvent avoir eue les frictions faites avec son doigt sur la gencive, c'est une simple coïncidence, ou tout au plus une cause déterminante de la maladie, Palloni étant déjà infecté.

2°. On raconte de la même épidémie, que des garçons boulangers prirent la fièvre jaune pour avoir couché sur des sacs qui étaient restés pendant deux jours dans un vaisseau espagnol; qu'à la suite, le boulanger et sa femme prirent la même maladie, et que l'infection gagna toute la maison. Ce fait, qui paraît extraordinaire au premier coup d'œil, rentre dans l'ordre commun par la moindre réflexion. La fièvre jaune existait déjà à Livourne; donc il y avait un centre de putréfaction qui saturait l'air de principes délétères; et la maison du boulanger,

---

(*a*) Palloni, p. 20.

a existé. C'est de là que sont venus tous ces contes d'importations merveilleuses sur lesquelles je n'ai garde de revenir : ce serait fatiguer le lecteur par des répétitions inutiles ; et c'est également pour ce dernier motif, que je ne pousserai pas plus loin la réfutation des faits allégués en faveur de la contagion. Je finis en assurant que de ceux qui sont bien relatés et rapportés par des hommes dignes de foi, je n'en ai trouvé aucun qui ne puisse, avec vérité et sans effort, être interprété par l'infection.

Pour terminer ce chapitre, il ne me reste plus qu'à répondre à une question qu'on sera naturellement porté à me faire. Comment, me dira-t-on, si la propriété contagieuse de la fièvre jaune est si évidemment fausse, tant d'hommes faisant autorité en médecine l'ont-ils défendue? Parce qu'on n'a jamais connu la véritable différence qui existe entre la contagion et l'infection. Long-temps ces deux modes morbifiques furent à peu près confondus, comme je l'ai déjà dit; vers la fin du siècle dernier seulement, on commença à pressentir qu'il existait entre eux une grande différence; peu à peu on est parvenu à dire quelle elle était, mais cependant sans la rendre très-claire. M. Nacquart l'a très-bien exposée dans les articles *infection* et *contagion* du Journal des Sciences médicales; mais

il a voulu mettre aussi une différence entre les divers produits de la putréfaction, et de là est résulté encore une certaine obscurité, parce que, si en effet, les principes qui s'exhalent du corps d'un individu atteint de la fièvre jaune étaient différens de ceux qui s'exhalent des marais, ou des matières animales en putréfaction; s'ils acquéraient d'autres propriétés que celles qu'ils ont étant exhalés par l'homme en santé, rien n'empêcherait qu'on pût penser qu'ils acquièrent la propriété contagieuse. Heureusement les faits et le raisonnement s'opposent et à cette différence entre les principes délétères, et à ce changement dans leurs caractères.

La plus grande partie des médecins que l'on invoque en faveur de la faculté contagieuse de la fièvre jaune, avaient été forcés d'avouer que cette faculté n'est pas essentiellement liée à la maladie, avant même de connaître la ligne de démarcation qui sépare l'infection de la contagion; aujourd'hui que cette ligne est tirée d'une manière exacte, je ne pense pas qu'un seul de ceux qui vivent, résiste à l'évidence des faits que j'ai présentés. Déjà en Amérique, toute idée de contagion est rejetée; le bureau de santé à New-York, au mois de septembre 1805, donna son opinion bien décidée que la maladie n'est pas contagieuse. M. Jefferson, dans son

discours au congrès, prononcé le 2 décembre 1805, assura que c'était l'opinion générale. L'académie médicale de Philadelphie, la faculté de médecine de Baltimore, la société médicale de Charleston, ont déclaré ne plus croire à la contagion. Presque tous les médecins de l'Amérique se sont rangés à cette opinion; le docteur Rush lui-même, après avoir long-temps été à la tête du parti contagionniste, a hautement reconnu son erreur, et il a fait un petit ouvrage consacré surtout à donner les raisons de son changement (*a*). Cette désertion du chef de la secte fut un coup

(*a*) On pourra trouver extraordinaire qu'ayant été le premier à écrire sur la fièvre jaune qui a régné à Philadelphie dans la fin du siècle dernier (mes observations furent publiées avant l'ouvrage du docteur Rush), qu'ayant été le premier à soutenir qu'elle n'était pas contagieuse, mon ouvrage ni mon nom ne soient jamais cités dans cet écrit. Cela tient à deux raisons : la première, c'est l'habitude que les écrivains américains ont hérité de leurs ancêtres les Anglais, de ne jamais citer les auteurs étrangers; ils se croiraient déshonorés s'ils avouaient devoir quelque chose à une nation étrangère. La seconde raison m'est particulière : aussitôt que la lettre que j'ai rapportée dans ma préface fut connue du public, les médecins de Philadelphie s'assemblèrent pour délibérer sur ce qu'ils devaient faire. D'abord ils voulurent me répondre, mais ayant appris que je voulais proposer des expériences pour résoudre la discussion qui se serait élevée par leur

terrible pour les partisans de la contagion; ils cherchèrent à pallier cet échec, mais inutilement : Rush entraîna avec lui une nouvelle partie des médecins contagionnistes des États-Unis, et presque toute l'opinion publique. Sa mort étant arrivée quelques années après, on fit courir le bruit qu'il s'était rétracté à son heure suprême; les rédacteurs de l'article *fièvre jaune* du Dictionnaire des Sciences médicales, affirment même cette assertion d'après des témoins dignes de foi (*a*). Je ne sais jusqu'où

---

réponse, ils changèrent d'avis, bien convaincus de la honte qui retomberait sur eux, si, après leur clameurs et leurs intrigues, on leur prouvait évidemment qu'ils avaient tort. Ils décidèrent en conséquence qu'ils devaient garder le silence; et, comme ils connaissaient mon intention prononcée de ne pas me fixer à Philadelphie, ils se promirent entre eux de ne jamais me citer en rien, et d'ensevelir ainsi dans l'oubli qu'un étranger avait prodigué ses soins à leurs compatriotes, et les avait éclairés sur le caractère principal de la maladie qui les désolait; tandis que presque eux tous avaient pris la fuite au moment du danger. Je dois ajouter que tous les médecins des États-Unis n'ont point pris part à cette injustice; un éloge très-flatteur de mon ouvrage et de ma conduite se trouve consigné dans le *Medical Repository* de New-York, t. IX, p. 80.

(*a*) M. Moreau de Saint-Méry, cité comme l'un de ces témoins, avait quitté Philadelphie depuis plusieurs années, lorsque le docteur Rush mourut.

va la véracité de ces témoins ; mais il est bien certain que je possède l'éloge de Benjamin Rush, fait par son élève et son ami David Ramsay, lu devant l'académie médicale de Charleston, quelque temps après sa mort, et où il n'est nullement question de cette rétractation ; peut-on croire que si elle eût été vraie ou même soupçonnée, l'auteur de l'éloge eût pu se dispenser d'en faire mention? J'ai de plus entre les mains la lettre d'un élève (*a*) du médecin célébre de Philadelphie, qui a assisté à ses derniers momens, et qui dément cette allégation d'une manière formelle.

Pour revenir à mon sujet, j'ai dit qu'en Amé-

(*a*) M. Nancrède. Ce jeune médecin voulait faire imprimer la réfutation de cette assertion, qu'il appelle une affreuse calomnie faite à la mémoire de son maître; mais il a été détourné de ce dessein, parce qu'il a appris que cette réfutation avait été faite par M. Pascalis, dans une lettre (*) adressée à John Rodgers, docteur médecin, etc. M. Pascalis soutient dans cette lettre que la fièvre jaune n'est nullement contagieuse; et son opinion est d'autant plus importante, que ce savant médecin, après avoir long-temps observé la maladie dans les États-Unis, a fait un voyage en Espagne, exprès pour l'étudier encore dans l'ancien continent.

(*) Cette lettre, traduite en français, a été insérée dans le n°. 1er de l'année 1818, Journal général de Médecine.

rique, les médecins et le peuple ont presque tous reconnu la non contagion de la fièvre jaune; j'ajoute maintenant, qu'en Angleterre, tous les médecins qui ont eu occasion d'aller l'observer se sont rangés à la même opinion; que, parmi les médecins français, presque tous ceux qui ont eu occasion de la traiter, sont encore arrivés à la même manière de voir (*a*). Et, quant à l'Espagne, j'ai déjà dit qu'on faisait brûler les ouvrages où cette dernière opinion était combattue, et qu'on en persécutait les auteurs; ainsi l'on ne doit pas s'étonner que le nombre de ses adversaires soit nul, ou qu'ils ne se montrent pas. Je dois cependant avouer que dans tous les pays, la défense de la contagion est prise encore par plusieurs médecins, de ceux-là même qui ont vu et revu la maladie, et que, parmi eux, il en est qui jouissent d'une réputation justemeut acquise, il suffit de citer le docteur Currie à Philadelphie, et M. Bally à Paris.

(*a*) Parmi ces derniers, je me plais à citer M. Lefort, qui, après avoir soutenu, dans sa thèse présentée à la faculté de médecine de Paris en 1804, et dans un mémoire couronné par la société de médecine de Paris en 1812, que la fièvre jaune est contagieuse, a eu le courage de réformer son opinion quand l'observation lui a montré qu'elle était fausse, et de se rétracter dans une lettre adressée à la société de médecine de Paris.

De pareils noms éloignent, sans doute, tout soupçon de mauvaise foi; mais tout homme peut se tromper, et combien n'est-il pas difficile de se défaire d'une vieille erreur, surtout quand on pense comme ces deux médecins, que l'erreur contraire ne peut que devenir très-funeste à ses concitoyens et à la moitié des habitans de la terre! Rendons hommage à la pureté de leur intention; mais gardons-nous, en suivant leur exemple, de résister à la vérité.

LIVRE TROISIÈME.

Du Traitement.

Le traitement de la fièvre jaune, comme celui de toutes les autres maladies qui peuvent régner d'une manière épidémique, se divise en traitement curatif et en traitement prophylactique. Si pour ce dernier on peut espérer de trouver un jour un moyen spécifique, c'est-à-dire, si l'on peut espérer de découvrir un moyen quelconque par lequel on puisse neutraliser dans l'air la puissance morbifique du principe engendré par les centres de putréfaction, il n'en est pas de même quand ce principe a produit son action, quand la fièvre jaune est déclarée. Toute maladie consiste dans une lésion, soit organique, soit vitale, et contre ces lésions, la nature seule est puissante. L'art peut bien la seconder, mais l'art ne peut rien que par elle, et pour qu'il lui soit utile, il faut qu'il la suive pas à pas, qu'il étudie ses divers mouvemens, et les dirige vers une terminaison prompte et heureuse; ce

qu'il ne peut espérer de faire avec un seul et même moyen. Ce sont là des vérités connues dans tous les temps, répétées par tous les vrais médecins, et que cependant on ne cesse de négliger. Pour ne pas sortir de mon sujet, combien de remèdes n'a-t-on pas vantés comme spécifiques de la fièvre jaune ! combien de malheureux atteints de cette maladie n'ont-ils pas été les victimes de ces systèmes exclusifs !

Le mercure, dit-on, guérit spécifiquement la vérole, le soufre guérit spécifiquement la gale; pourquoi n'existerait-il pas un médicament pour guérir spécifiquement la fièvre jaune, qui est, comme les deux premières maladies, le résultat d'un germe morbifique particulier?..... Ce raisonnement, le point de départ de tous les chercheurs de spécifiques, est complétement faux, puisqu'on y confond l'effet avec la cause. Le mercure neutralise le virus syphilitique, comme le soufre neutralise le virus psorique (ou, si l'on aime mieux, tue l'*acarus scabiei*); mais ni l'un ni l'autre ne guérissent les maladies nées de l'action morbifique de ces virus. Si, comme la syphilis et la gale, la fièvre jaune, après avoir été engendrée par un principe particulier, était encore entretenue par ce principe, alors, sans doute, on pourrait et l'on devrait même chercher un spécifique, puisqu'on ne

pourrait enlever l'effet sans avoir enlevé la cause ; mais il n'en est point ainsi : les particules infectantes introduites dans le corps de l'homme, y portent bien à la vérité une propriété morbifique avec elles, mais elles perdent cette propriété aussitôt qu'elles ont produit leur action ; et, dès lors, la fièvre jaune résultant de cette action, mais n'étant plus entretenue par elle, se trouve soumise aux mêmes lois que toutes les autres maladies du système nosologique ; elle varie selon le tempérament, le sexe, l'âge des individus, leur idiosyncrasie, selon les constitutions atmosphériques et toutes les autres circonstances environnantes ; et il serait ridicule de vouloir, contre toutes ces variations, employer un seul et même moyen, surtout de vouloir l'employer dans toutes les périodes de la maladie : car, comme elle varie d'individu à individu, elle varie de période à période, et même de moment à moment ; ce qui doit être ainsi à cause de sa violence.

Au travers de tous ces changemens et des diverses complications qui ne peuvent manquer de survenir, peut-on du moins saisir des indications assez constantes pour permettre de fixer un mode général de traitement ? On éprouve pour cela les mêmes difficultés que j'ai fait voir exister pour une description générale, et l'on

peut les résoudre d'une manière à peu près semblable. Exposer d'abord les moyens qui conviennent dans chacune des trois périodes que j'ai admises, et l'ordre dans lequel ils conviennent; examiner ensuite tour à tour les moyens principaux qui sont le plus souvent utiles, ou qu'on a le plus vantés, et chercher à déterminer leur valeur réelle; telle est la marche que je suivrai. Mais de même qu'en parlant de l'infection, je n'ai point essayé de déterminer le mode d'agir des particules infectantes; de même, en parlant des médicamens, j'éviterai tout ce qui tendrait à faire croire que je veux expliquer leur action. Je me guiderai d'après l'empirisme, mais d'après cet empirisme raisonné qui, loin de vouloir qu'on envisage chaque symptôme isolément, et qu'on emploie toujours contre lui le même moyen, ordonne au contraire de combiner tous les symptômes entre eux, de les mettre en rapport avec ceux qui les ont précédés, avec les causes qui ont engendré la maladie, avec les lois atmosphériques, avec la constitution, l'âge des individus, etc.; et de former ainsi des indications et des contre-indications à tel ou tel remède ordonné par l'expérience, et modifié selon les circonstances.

Cette manière de se conduire dans le traitement des maladies, que je crois être toujours

la meilleure, est surtout de rigueur contre la fièvre jaune, dont la rapidité et la variabilité sont telles, qu'elle ne présente jamais que des occasions très-fugitives, et qu'elle ne permet que bien rarement un système de traitement suivi. Cette méthode est la seule qui m'a guidé au Cap, dans les cas nombreux de fièvre jaune sporadique que j'ai eus à traiter; et à Philadelphie, dans les épidémies de 1793, 1794, 1795, 1796 et 1797. La confiance publique dont je fus investi dans l'une et l'autre ville, m'est un sûr garant que je ne m'étais pas trompé; aux mêmes époques, d'autres médecins, même des médecins ayant un grand nom dans la science, suivaient d'autres routes; s'ils avaient eu plus de succès que moi, peut-on penser qu'étranger et sans appui, j'eusse pu leur être préféré?

CHAPITRE PREMIER.

Traitement curatif.

Première période.

Dans la première période, j'ai fait voir qu existait tous les symptômes propres à l'ér thisme général, ou même à un état inflamm toire; ce sont donc les moyens connus po être utiles, soit contre l'éréthisme, soit cont l'état inflammatoire, qu'il faut employer. L boissons délayantes conviennent d'abord; limonade, l'orangeade, les tisanes de vea d'orge, de riz, réussissent très-bien; j'ai reti aussi beaucoup d'avantage de l'eau chargée d gaz acide carbonique; mais ces moyens so presque toujours insuffisans. La face devien rouge, les yeux brillans, la langue sèche rouge; la soif est ardente, le pouls fréquent plein et dur; les artères des tempes battent ave force; il faut avoir recours aux saignées, ma il faut les faire petites : j'ai constamment ob servé que, quand on les faisait grandes, elle affaiblissaient beaucoup trop, et amenaien très-promptement les symptômes fâcheux d

a seconde période ; en les faisant petites, on a a faculté de les répéter selon le besoin.

Les vomituritions et les vomissemens se présentent souvent dès le début de la maladie ; mais il faut bien se garder ici du précepte *vomitus vomitu curatur*, car les émétiques sont presque toujours nuisibles ; ils sont éminemment contre-indiqués par l'éréthisme de toute l'économie, et surtout par celui des voies gastriques, qui quelquefois est tel, que les malades sont forcés de rejeter tout ce qu'ils avalent, et aussitôt après qu'ils l'ont avalé. L'utilité des mêmes boissons et des petites saignées continue ; si les unes et les autres sont insuffisantes, on a recours aux bains tièdes, aux lavemens, aux applications émollientes sur la région épigastrique. Je me suis bien trouvé des applications d'eau froide, soit sur l'abdomen, soit sur le front, pendant les fortes céphalalgies ; quelquefois à l'eau je joignais du vinaigre nitré.

Quand, malgré ces moyens, la maladie augmente, surtout si les symptômes nerveux prédominent, l'usage des légers calmans devient nécessaire. Les émulsions et les potions dans lesquelles on faisait entrer de l'éther sulfurique ou du sel sédatif de Humberg, me réussirent parfois. Il n'est pas de médecin qui, dans ces cas, n'ait employé l'anti-émétique de rivière

(acide citrique versé sur le tartrate acidule de potasse, et avalé au moment de l'évaporation); plusieurs disent l'avoir fait avec succès, mais ce n'est pas général : pour moi, je n'ai pas eu souvent à m'en louer, je crois cependant que c'est un remède à ne pas négliger. Quand enfin tous les moyens que je viens d'énumérer ont été inutiles, il faut arriver aux calmans les plus forts. L'opium a été vanté pour ce moment; je ne l'ai jamais employé, et, malgré l'autorité de ceux qui le vantent, je me hasarderai difficilement à y avoir recours; les mauvais effets de ce médicament, dans tous les cas où il existe un état inflammatoire, ne peuvent que rendre son usage suspect dans la première période de la fièvre jaune. Le camphre et le nitre sont beaucoup plus convenables, et je les ai souvent ordonnés avec succès. Je les faisais administrer sous forme de bols, pour la commodité des malades; et quand ceux-ci ne pouvaient pas avaler les bols, on les leur donnait délayés dans la tisane ordinaire; le camphre principalement me réussit, et j'en fis un grand usage : je remarquai constamment que, quand les malades le rejetaient, ils étaient beaucoup plus tôt atteints des symptômes de l'adynamie.

Si cette période est longue, et qu'il faille soutenir les forces du malade, les alimens li-

quides et les plus légers sont les seuls que l'on puisse employer.

Deuxième période.

La fièvre jaune se termine quelquefois tout à coup à la fin de la première période, par une hémorragie abondante, ou par quelque autre excrétion; mais ces cas sont rares. Ordinairement après trois, quatre ou cinq jours, la première période fait place à la deuxième; tous les symptômes de l'éréthisme sont remplacés par ceux de l'ataxie, ou ceux d'un abattement général; il n'y a pas encore suppression des forces, mais elles sont inégalement distribuées, ou bien elles sont dans une oppression très-grande. La série des médicamens doit être aussitôt changée. De tous ceux que j'ai déjà indiqués, on ne peut conserver que le camphre et le nitre. La boisson ordinaire de l'hôpital de Bush-Hill était la décoction de centaurée, et elle convenait très-bien; elle peut être remplacée par toutes les boissons légèrement amères qui, du reste, suffisent rarement; presque toujours il faut avoir recours à la décoction de la serpentaire de Virginie, à celle du quinquina. Je faisais souvent usage de l'une et de l'autre, en les arrosant avec de l'eau de cannelle. C'est à cette époque aussi que les vésicatoires et

les sinapismes trouvent une juste application.

Souvent, dans cette période, la maladie tend vers une crise; il faut favoriser ses efforts, lors même qu'on sait qu'ils doivent être incomplets; on ne gagnerait rien à les troubler. Les hémorragies peuvent encore être avantageuses si elles arrivent dès le commencement, et quand la prostration ne s'est pas déclarée : il faut bien se garder toutefois de faire alors usage des saignées ; elles ne peuvent qu'être mortelles. Je les ai employées jusqu'au troisième jour, rarement au quatrième, et presque jamais je n'ai trouvé d'indication pour les employer le cinquième. Si les hémorragies arrivent vers la fin de cette période, elles sont presque toujours les prodrômes de la mort ; car elles annoncent la suppression des forces.

Les selles forment quelquefois des crises heureuses, et ce sont elles surtout qu'il faut faciliter, pour peu qu'elles paraissent devoir être favorables. L'on donne alors avec avantage les doux laxatifs : l'huile de ricin a été très-vantée ; le mercure doux et le jalap, administrés à petites doses, sont encore bien indiqués ; on peut même faire usage de quelque sel purgatif. J'ai vu rarement l'occasion de donner un émétique; cependant je l'ai vue quelquefois. Le tartrate antimonié de potasse, et mieux

encore l'ipécacuanha conviennent dans ces cas; mais, je le répète, ils sont très-rares. En général, les vomitifs ne font que renouveler l'irritation ou l'inflammation de l'estomac, et bien certainement ils ne peuvent être indiqués pour dégager les premières voies ; car, s'il y avait des matières étrangères contenues, les vomissemens naturels seraient plus que suffisans pour les expulser.

La suppuration résultant de l'application des vésicatoires ne peut être que très-avantageuse, et j'en ai vu les plus heureux effets; celle qui vient à la suite de toute autre plaie se trouve dans le même cas. Je faisais panser les vésicatoires, non avec la poudre de cantharides, comme c'est l'usage, mais avec l'onguent styrax, ce qui prévenait souvent une gangrène menaçante. Si celle-ci arrive, elle n'est pas toujours funeste, comme je l'ai déjà dit; mais le malade exige alors les toniques les plus puissans, auxquels il faut joindre les excitans. Le quina doit être administré à l'intérieur à fortes doses ; si le malade ne peut le garder dans son estomac, on le lui donne en lavemens. Quelques praticiens ont fait faire une copieuse décoction de cette substance, y ont plongé les malades, et les y ont laissés plus ou moins longtemps; d'autres s'en sont servis sous forme de

fomentations ; tous paraissent en avoir retiré quelque fruit. On augmente le nombre des vésicatoires et celui des sinapismes; on peut même administrer des bains froids ou chauds, et en passant subitement des uns aux autres; ces derniers sont cependant un moyen perturbateur, trop dangereux pour qu'il soit permis de s'en servir dans les cas ordinaires.

Comme le camphre a été utile dans la première période, il peut l'être encore dans celle-ci; le castoréum, le musc ont été employés, les divers éthers l'ont été également; mais presque toujours, quand on a eu recours à ces moyens, l'état des malades était désespéré; aussi ne les a-t-on vus que très-rarement amener à la guérison. Il est peu d'indications qui ne puissent se présenter dans cette seconde période de la fièvre jaune, et il n'est pas par conséquent de médicament qui n'y puisse trouver sa place, c'est au praticien de décider sur le moment celui qui convient; j'ai indiqué ceux qui trouvent plus souvent une juste application; je ne parlerai point des autres, car je n'en pourrais faire qu'une nomenclature entièrement inutile.

On doit soutenir les forces des malades par des bouillons un peu aromatisés, des crèmes de riz, l'eau vineuse, et même quelquefois le vin pur.

Troisième période.

Quand les médicamens employés dans la première et la seconde période ont été sans succès, quand aucune crise favorable n'est venue terminer la maladie, la troisième période commence, c'est-à-dire, que tous les symptômes fâcheux de la seconde augmentent d'intensité, et qu'il s'y en joint de nouveaux; très-souvent alors, il existe une véritable suppression des forces : que faire dans ces tristes momens? redoubler tous les médicamens qui ont été employés jusqu'alors, en joindre quelques autres pour combattre certains symptômes, tels que le cachou et le diascordium pour arrêter le dévoiement; le nitre et quelques autres diurétiques, pour rappeler les urines; outre ces remèdes internes, entretenir les restes de la chaleur naturelle par des applications de flanelles trempées dans de l'eau-de-vie camphrée, par des briques chaudes appliquées aux extrémités, etc.; telles sont les tristes ressources qui restent au médecin; elles sont presque constamment impuissantes; cependant qu'il se garde bien de les négliger, on les a vues quelquefois rappeler les malades des portes du tombeau.

Quand le traitement est suivi d'un heureux succès, quand la maladie s'est terminée d'une

manière favorable, le malade est encore obligé, avant d'arriver à la santé, de passer par une convalescence souvent longue et pénible, toujours en raison de l'intensité de la maladie qui l'a précédée. Les moyens à employer dans cette époque sont les mêmes que ceux qui conviennent pour la convalescence de toutes les autres maladies; seulement ils demandent à être suivis plus rigoureusement. Quelquefois la faiblesse des malades est telle, qu'on a besoin de continuer pendant quelques jours l'usage des boissons amères; quelquefois aussi, il reste des symptômes qui indiquent les doux minoratifs. Dans tous les cas, un bon régime et un exercice modéré ne peuvent qu'être très-avantageux; mais le moyen par excellence, c'est le transport du convalescent dans un air pur; ce moyen doit même être mis en usage dans tous les temps, quand les forces du malade le permettent. Il a été si constamment utile, dans les pays où la fièvre jaune règne habituellement, qu'il faut des obstacles insurmontables, pour empêcher d'y avoir recours.

Telles sont les règles générales que l'on peut tracer pour le traitement de la fièvre jaune dans ses diverses périodes; il existe, en outre, des règles particulières relatives à chaque médica-

ment, et qui ne sont pas moins essentielles à connaître; je vais parler de celles qui appartiennent aux médicamens les plus usités.

De la Saignée. Bien des médecins ont vanté ce moyen, d'une manière indécente, et en ont horriblement abusé. Rush, à Philadelphie, avait toujours la lancette à la main; il tirait vingt onces de sang dans une seule saignée (*a*), et parfois la répétait dans la journée; il se vante d'avoir tiré jusqu'à cent quarante onces de sang, dans l'espace de cinq jours (*b*). Il paraît également que, vers le commencement de ce siècle, on en abusait fortement aux Antilles; car M. Bally reproche aux praticiens de Saint-Domingue d'en avoir, en 1802, continué l'usage malgré leurs mauvais succès (*c*); et Savarésy attribue une grande mortalité, qui eut lieu à la Martinique en l'an XI, à l'abus qu'on en faisait: ce dernier ajoute que cette mortalité diminua à mesure qu'on eut recours à des moyens contraires (*d*). Palloni vante beaucoup la saignée dans l'épidémie de

(*a*) Le docteur Physick, en une seule saignée également, en tira quatre-vingt-dix onces.

(*b*) Rush, p. 260.

(*c*) Bally, p. 496.

(*d*) Savarésy, p. 44.

Livourne (*a*); et M. Bally dit avoir vu en Espagne un médecin, nommé Cabanellas, qui saignait jusque *ad animi deliquium;* mais qu'à la vérité, sa pratique ne passait pas pour être heureuse (*b*).

A cet abus de la saignée on peut opposer l'excès contraire; ainsi, M. Valentin, qui a si bien traité de la fièvre jaune, jamais contre elle ne faisait usage de ce moyen (*c*). Savarésy dit en propres termes, que la méthode antiphlogistique est destructive, et qu'il ne l'a pas vue opérer une seule guérison (*d*). Gilbert se déclara formellement contre son usage (*e*), et M. Bally, qui n'en paraît pas très-partisan, assure qu'en Espagne elle était généralement regardée comme funeste (*f*).

De cette opposition d'opinions sur l'usage de la saignée dans la fièvre jaune, on peut donner deux grandes raisons : la première, c'est que les épidémies de cette maladie n'étant pas toujours semblables, la saignée peut être favorable dans l'une et funeste dans l'autre.

(*a*) Palloni, p. 17.
(*b*) Bally, p. 503.
(*c*) Valentin, p. 199.
(*d*) Savarésy, p. 311.
(*e*) Gilbert, p. 90.
(*f*) Bally, p. 402.

La seconde, c'est la fureur des systèmes. Ainsi, Savarésy, brownien autant que possible, considérant la fièvre jaune comme une maladie par asthénie, ne pouvait admettre l'usage de la saignée; c'eût été de sa part, un contre-sens dont il était incapable. Palloni, au contraire, pensant que la maladie est sthénique, devait regarder, et regardait en effet, la saignée comme un excellent remède; il faut toutefois convenir qu'il ne la vante pas d'une manière démesurée. Entre les deux extrêmes, il est un juste milieu dont le médecin observateur ne s'écartera jamais; il ne s'abandonnera pas plus à une aveugle routine, qu'il n'ira se perdre dans le vaste champ des hypothèses; il usera de tous les moyens qui pourront être utiles à ses malades, sans prévention comme sans excès, et entre ses mains la saignée deviendra un vrai secours dans toutes les épidémies de fièvre jaune.

J'ai déjà dit dans quels momens il fallait avoir recours à ce moyen, et comment il était plus avantageux de s'en servir; il est inutile de le répéter. Mais je n'ai parlé jusqu'ici que de la saignée faite par l'ouverture de la veine, et j'avoue que c'est la seule que j'aie employée; la plupart des praticiens sont dans le même cas que moi. Il en est cependant quelques-uns qui ont eu recours à l'application des ventouses scari-

fiées et à celle des sangsues. Les premières n'ont jamais été vantées; et, à Livourne, elles furent loin d'être avantageuses. Les secondes ont été suivies de quelques succès, appliquées à l'anus, soit à Philadelphie, soit en Espagne, soit à Livourne. Béguerie les fit appliquer sur les hypocondres, dans la fièvre jaune qui se déclara sur la flottille sortie du port de Tarente en l'an X, et ne paraît pas avoir eu à s'en repentir (*a*). Les saignées locales par les ventouses peuvent être essayées de nouveau; on peut aussi faire appliquer des sangsues, mais la rareté de celles-ci, dans la plupart des pays où règne la fièvre jaune, sera cause qu'elles seront toujours de très-peu d'utilité.

Du Quinquina. Très-peu de médecins ont vanté cette écorce pour toutes les périodes de la fièvre jaune, très-peu aussi l'ont complétement rejetée; cependant ce sont des vicissitudes qu'elle a éprouvées comme les autres médicamens, et toujours pour les mêmes causes. Il en est une toutefois, qui lui est plus particulière; c'est que, quelques médecins ayant vu que la fièvre jaune était toujours de même nature que les fièvres intermittentes, ont cru que, comme dans celles-ci, le quin-

---

(*a*) Béguerie. Histoire de la fièvre qui a régné sur la flottille française, p. 52.

quina pouvait être spécifique. Ils n'avaient pas réfléchi que ce médicament n'est spécifique que du type intermittent, et que ce type se présente rarement dans la fièvre jaune ; que d'ailleurs cette maladie est accompagnée dans les commencemens d'un tel état d'irritation, que l'emploi du quinquina ne pourrait être que très-dangereux. Je ne sais d'après quel principe M. Bobadilla fut conduit à employer ce médicament ; mais, à *Los Barrios*, il l'employait dès le commencement de la maladie, et dans tous les cas ; il prétendait guérir presque tous ceux à qui il pouvait l'administrer dès le premier jour de la maladie. Comme il est presque impossible de reconnaître la fièvre jaune dès son début, il est permis de croire, avec M. Bally qui rapporte ce fait (*a*), que le médecin espagnol ne traitait pas toujours cette maladie.

Que le quinquina ait été employé à tort et à travers par quelques médecins ; que par d'autres il ait été rejeté comme toujours pernicieux, cela ne doit pas plus étonner qu'engager à imiter les uns ou les autres. Quand la tête est douloureuse, la face animée, les yeux rouges et brillans, la langue sèche et rouge ; quand il y a douleur dans l'abdomen, quand le pouls est

(*a*) Bally, p. 534.

grand, fort, plein et dur, ce serait une folie de vouloir imiter les premiers; et ce serait encore une folie de vouloir imiter les seconds, quand la face est décolorée, les yeux abattus, la langue flasque, et recouverte d'un enduit noirâtre, le pouls petit, rare et disparaissant sous la pression du doigt; en un mot, quand il existe tous les symptômes de la suppression des forces. Dans ce dernier cas et dans les cas analogues, on doit faire usage du quinquina; on peut l'administrer en poudre. Comme le malade ne le supporte pas toujours ainsi administré, la décoction en est préférable, et c'est sous cette forme qu'il a été généralement employé. Si les malades ne peuvent l'avaler ou le rejettent aussitôt, on le donne en lavement, en bains, en fomentations, comme je l'ai déjà dit; on pourrait encore s'en servir infusé dans de l'eau-de-vie et frictionné sur les diverses parties du corps. Par ces divers moyens, on en rapporte des effets miraculeux, et nous devons y croire, car ils nous viennent de médecins dignes de foi.

Des évacuans. La fièvre jaune est si violente, et l'on a si peu de succès dans le traitement, qu'il n'est pas étonnant qu'on ait essayé de tous les moyens pour la combattre; dans cet essai, les divers évacuans n'étaient pas pour être oubliés; aussi tous ont-ils été vantés tour à tour.

Des vomitifs. Les nausées et les vomissemens, qui se présentent presque constamment, ont été souvent regardés comme des signes indicateurs de l'émétique, et ce moyen a été fréquemment employé. Palloni le vante dès l'invasion de la maladie, et dit s'en être bien trouvé pendant l'épidémie de Livourne en 1804; il s'appuie de l'autorité du Dr. Hodges, qui prétend en avoir retiré un tel succès quand il l'administrait après une légère saignée, que, sur soixante-dix malades, il n'en a vu périr que trois (a). Le peu d'avantage qui est résulté de ce moyen dans tous les temps et dans tous les lieux, les grands dangers auxquels son emploi expose, mettent à peu près hors de doute que le docteur Hodges prenait un léger embarras gastrique pour les prodrômes de la fièvre jaune, et Palloni peut bien être tombé dans la même erreur. Pour moi, je le répète, je n'ai trouvé que bien rarement occasion de faire vomir; et, quand je l'ai fait, cela ne m'a pas toujours réussi; il est permis d'affirmer que, quelque nombreux que soient les symptômes qui indiquent un pareil moyen, on ne peut y avoir recours qu'en tremblant; car, dans cette maladie, l'irritation et l'inflammation de l'estomac sont toujours imminentes.

(a) Palloni, p. 18.

Des purgatifs. Les purgatifs ont eu une grande vogue ; depuis le plus doux minoratif jusqu'au drastique le plus violent, tous ont été employés, et je ne sache pas qu'ils aient été rejetés d'une manière absolue, quoique plusieurs médecins, et entre autres Savarésy, les aient décriés en général. Il est certain que soit dans le cours de la maladie, soit à la fin il se présente souvent l'indication pour administrer de doux laxatifs; et la crème de tartre, le sel végétal, ou, mieux encore, l'huile de ricin, la remplissent très-bien. Ces médicamens ont d'ailleurs l'avantage de n'être pas fort dangereux, tandis que les purgatifs violens le sont toujours et beaucoup ; cependant ils ont été bien souvent mis en usage. Le docteur Rush d'après quelques passages trouvés dans un manuscrit du docteur Franklin, qui avait observé l'épidémie de la fièvre jaune à Philadelphie en 1743, se mit à employer le calomel pour procurer des selles; mais, ne trouvant pas ce moyen suffisant, il y joignit le jalap, et quelquefois la gomme gutte ; son purgatif ordinaire était quinze grains de jalap et dix grains de calomel, administrés en poudre. Il faisait renouveler cette dose chaque six heures, jusqu'à ce qu'elle eût produit un effet marqué : vingt selles par jour n'effrayaient pas ce praticien, et il a

fait prendre jusqu'à cent vingt grains de calomel dans l'espace de trente-six heures. Il appelait ce remède le samson de la médecine, tant il avait confiance en son pouvoir (*a*)! L'exemple de ce médecin fut imité à cause de sa grande influence, et dans peu, à Philadelphie et dans les autres villes des États-Unis où régnait le fièvre jaune, on ne vit que médecins ordonner les POUDRES DRASTIQUES, pharmaciens les préparer et garde-malades les administrer. Cet engouement dura plusieurs années; mais, comme tous ceux qui naissent pour des médicamens qui n'ont en leur faveur que l'autorité d'un grand médecin qui les a mis en vogue, il s'éteignit peu à peu, et aujourd'hui, à Philadelphie même, on ne donne guère les poudres drastiques qu'à titre de doux minoratif. Les mêmes motifs qui font proscrire les émétiques dans la plupart des cas de fièvre jaune, font proscrire aussi les drastiques : ce sont des moyens trop violens.

Des Sialagogues et des Sudorifiques. Quelques praticiens, ayant observé des crises par la salivation, crurent pouvoir employer les sialagogues et le calomel qui était tant vanté comme purgatif, le fut encore comme

---

(*a*) RUSH, p. 197 et suivantes.

provoquant l'excrétion de la salive. C'est, je crois, le seul moyen employé dans cette vue; et, s'il l'a été pendant quelque temps, c'est parce qu'il était toujours regardé comme utile en tant que purgatif.

Les sudorifiques n'auraient pu convenir à Philadelphie où les sueurs n'étaient que bien rarement critiques; mais à Livourne, par exemple, où elles l'étaient souvent, c'était une classe de remèdes à ne pas négliger, et il paraît qu'en effet on en retira quelques avantages. Palloni dit qu'une limonade tiède et aiguisée avec un ou deux grains de tartre émétique, ainsi que des fomentations sur les extrémités avec du vinaigre sinapisé, suffisaient pour produire cette excrétion que le docteur Léan provoquait également par des bains tièdes après lesquels il faisait faire, sur tout le corps, de fortes frictions avec une flanelle chaude et sèche (*a*).

Des Vésicatoires et des Sinapismes. Je me suis très-bien trouvé des vésicatoires dans le traitement de la fièvre jaune; déjà Lind les avait beaucoup vantés contre toutes les maladies des climats chauds et contre celle-ci en particulier; bien d'autres médecins disent éga-

---

(*a*) Palloni, 19.

lement en avoir fait un heureux usage ; quelques-uns cependant en ont éprouvé des résultats contraires et les ont rejetés; Palloni, entre autres, affirme qu'ils furent nuisibles dans l'épidémie de Livourne (*a*). M. Bally les approuve en théorie pour toutes les périodes de la maladie, mais les blâme dans la pratique (*b*). Il me semble qu'en théorie comme en pratique, ils doivent être rejetés de la première période, puisque l'économie animale se trouvant dans un état d'irritation générale, les vésicatoires ne peuvent qu'augmenter cet état, et rendre la seconde période plus dangereuse, d'après cette loi physiologique, que l'abattement des forces est toujours en raison directe de l'éréthisme qui l'a précédé, et, quant aux *miasmes* flottant dans le corps, j'ai prouvé qu'il n'en existait plus dès que la fièvre jaune avait éclaté. Ces raisons sont si évidentes que je ne connais personne qui ait osé se servir des vésicatoires dans cette période.

Dans la seconde, il en est tout autrement; les forces ne sont véritablement que mal distribuées ou oppressées et les vésicatoires, soit en les appelant sur un point déterminé, soit en excitant toute

---

(*a*) Palloni, p. 29.
(*b*) Bally, p. 524.

l'économie, ne peuvent qu'être avantageux, et ils le sont en effet; c'est à cette époque que je les ai ordonnés le plus souvent, et je n'ai jamais eu à m'en repentir : ils ont été plusieurs fois inutiles, mais je ne les ai jamais vus être nuisibles, et c'est pour cela qu'on peut les prescrire encore, et que je les ai prescrits souvent dans la troisième période. Je dois dire, toutefois, que beaucoup de médecins leur ont préféré les sinapismes, prétendant que ceux-ci irritent beaucoup moins; comme je n'avais qu'à me féliciter du premier moyen, je n'eus pas recours à ce dernier; je ne doute cependant pas que, dans bien des épidémies, il ne puisse devenir d'une grande utilité.

Je n'irai pas plus loin dans l'étude particulière des remèdes vantés contre la fièvre jaune; le peu que j'avais à dire sur l'opium, le camphre, le nitre, et les bains, je l'ai intercalé dans le traitement des périodes : il ne me reste plus qu'à prévenir qu'il n'est peut-être pas dans la matière médicale un seul moyen qui ne puisse trouver une juste application dans des cas isolés de cette maladie; mais que, hors ceux que je viens de signaler, il n'en est aucun qui puisse être regardé comme d'une utilité générale, et que tous veulent être administrés par une main habile. S'il est une maladie qui exige

un tact exercé de la part du médecin, c'est, sans contredit, celle-ci : la rapidité en est telle que les momens favorables sont toujours très-fugitifs, et qu'une fois passés ils ne reparaissent plus; la violence en est si grande que les demi-moyens deviennent inutiles, et que les moyens trop forts hâtent l'instant qui doit précipiter le malade au tombeau. Dans le traitement, le moindre oubli, la moindre erreur, sont constamment des fautes mortelles.

CHAPITRE II.

Traitement prophylactique.

On distingue dans le traitement prophyla tique de la fièvre jaune deux ordres de moyen le premier se compose de tous ceux qui peu vent prévenir, éteindre ou neutraliser les foye d'infection; dans le second rentrent tous ceu qui, agissant sur les individus, tendent à le rendre moins aptes à contracter la maladie Chacun de ces ordres va être examiné à son tour

Premier ordre.

Le seul moyen de prévenir ou d'éteindre le foyers d'infection, c'est de remonter à leu source, c'est-à-dire, de combattre la cause qu leur donne naissance. Nous savons qu'ils son toujours le résultat de la fermentation putrid si nous pouvions empêcher les centres de pu tréfaction de s'établir, ou les détruire quan ils existent, nous serions donc sûrs de pr venir ou d'éteindre les foyers d'infection mais malheureusement, quoique connaissa parfaitement les moyens propres à atteindre but, il nous est presque toujours impossible

les mettre à exécution. J'ai admis trois sortes de centres de putréfaction : ceux qui sont formés par des hommes réunis, ceux qui sont formés par des matières animales en état de décomposition, et ceux qui résultent des eaux croupissantes et agissant sur des végétaux ou quelques animaux privés de la vie. Les premiers de ces centres sont faciles à détruire; il n'y a qu'à disperser les hommes qui les forment, ou du moins à les placer dans des lieux où une ventilation constante empêche les particules exhalées de stagner dans l'atmosphère et de la saturer. Les seconds centres, consistant surtout en cimetières, en voiries, en lieux d'aisance, sont encore assez faciles à détruire au moyen de quelques règlemens sanitaires. Mais ces deux sortes de centres sont en général d'une très-petite étendue, et leur influence pernicieuse n'est guère que secondaire; ce sont presque toujours les centres de la troisième sorte qui jouent un rôle essentiel; c'est presque toujours par leur action que naissent les grandes épidémies de fièvre jaune, et ce sont eux qui présentent le plus d'obstacles à nos efforts pour empêcher leur formation.

La chaleur, une matière putrescible, de l'eau, et le contact de l'air, sont nécessaires pour que la fermentation s'établisse; enlever quelqu'une de ces conditions serait un sûr moyen de détruire

police bien entendue. Faire tenir les rues bien propres, en éloigner toute immondice, y établir des courans d'eau continuels; forcer chaque particulier à une propreté rigoureuse, soit devant, soit même dans sa maison; faire souvent nettoyer les égouts et les fosses d'aisance, mais ne le faire que pendant les nuits, et choisir les plus froides pour cela; enfin favoriser la circulation de l'air : tels sont les moyens secondaires que l'on peut mettre en usage; par eux, on ne parvient pas à prévenir la fièvre jaune ou à l'éteindre, mais on parvient à diminuer sa violence, et dès lors il n'est pas permis de les négliger.

Puisqu'on ne peut prévenir ou éteindre les grands foyers d'infection, il serait essentiel de pouvoir neutraliser leur propriété morbifique; j'ai dit qu'il était permis d'espérer qu'on trouverait un jour un moyen propre à cela, parce que, en effet, quelle que soit la nature des particules infectantes, ce n'est pas s'éloigner de la raison que de penser qu'il existe un corps de nature opposée qui puisse changer ses propriétés en réagissant sur lui; mais ce corps, nous ne l'avons pas trouvé, quoique plusieurs aient été prônés comme tels; le plus ancien de tous, c'est le calorique que l'on fait dégager dans l'atmosphère en établissant de grands feux; l'usage

en est recommandé dans les écrits du père de la médecine, et on y a eu recours dans tous les temps. On conçoit en théorie, que la chaleur, en raréfiant tous les corps, peut disperser les particules infectantes; on conçoit encore en théorie, que les matières mises en combustion peuvent dégager d'autres particules qui réagissent sur les premières, mais malheureusement cela est démenti par l'expérience; je ne sache pas qu'on ait une seule fois retiré quelque avantage de ce moyen, tandis qu'il a été prouvé à Philadelphie en 1793, et ensuite dans les divers lieux où a régné la fièvre jaune, que son usage augmentait l'intensité de l'épidémie, ce que l'on explique très-bien quand on sait que l'action de la chaleur sur les individus les prédispose essentiellement à contracter cette maladie.

La combustion de la poudre à canon a été regardée aussi comme un bon moyen de désinfection; toutefois, j'avoue que je n'en connais pas d'heureux résultats bien constatés. M. Dalmas rapporte bien un fait qui paraît être en sa faveur, mais je crois qu'on peut l'interpréter autrement. Le voici : le vaisseau *le Souverain*, après avoir été abandonné pendant vingt ans, partit de Toulon, alla rejoindre notre armée à Brest, et delà se mit en route pour les Antilles; huit jours après le départ, la maladie qui avait

déjà commencé, fit des progrès effrayans, et bientôt il y eut tant d'hommes sur le cadre qu'à peine en resta-t-il assez pour faire les manœuvres. Il parvint cependant jusque devant la Martinique, où notre armée livra combat à l'escadre anglaise qui croisait devant le fort royal; malgré la réduction de son équipage, il se trouva l'un des plus engagés, et continua son feu pendant long-temps. Quinze jours après, il n'exista plus de traces de l'épidémie, et pendant toute la campagne, l'équipage fut un de ceux qui furent le moins maltraités par les maladies (*a*). N'est-il pas plus raisonnable d'interpréter ce fait en disant, que les explosions répétées du canon ont imprimé des commotions telles à l'air infecté que contenait le vaisseau, que toute la masse en a été renouvelée; et que l'excitation donnée au moral de l'équipage par la résistance d'un combat opiniâtre a détruit en lui la prédisposition qu'il avait a contracter la maladie regnante? Cette explication me paraît être beaucoup plus en rapport avec nos connaissances physiques et physiologiques, que celle qui attribue à la combustion de la poudre à canon une propriété désinfectante particulière, propriété qui n'a en sa faveur que quel-

(*a*) Dalmas, p. 45.

ques faits susceptibles de plusieurs interprétations.

Les fumigations acides sont de tous les moyens de désinfection celui qui a été le plus vanté, on a présenté en leur faveur une foule de faits, et elles jouissent encore, en général, d'une grande confiance. Malgré cela, on ne peut les dire utiles contre la fièvre jaune ; les seules expériences qui lui soient favorables sont celles de M. Cabanellas, mais elles ont été faites avec si peu de jugement, et rapportées avec tant d'emphase, qu'elles en sont devenues tout au moins insignifiantes. Cependant il est certain que ces fumigations doivent être avantageuses contre la fièvre jaune, si elles l'ont été contre la peste et le typhus : l'ont-elles été en effet ? je crois que non; mais comme je n'ai pas une masse de faits assez grande pour démontrer mon opinion, je ne l'entreprendrai pas ; j'engage seulement les médecins militaires et ceux des hôpitaux à diriger leurs vues de ce côté : celui qui fera des expériences concluantes rendra un vrai service, soit qu'il prouve que ce moyen est avantageux, soit qu'il prouve le contraire ; dans le premier cas, il empêchera de négliger un moyen qu'on laisse souvent dans l'oubli ; dans le second, il forcera à en chercher un autre plus utile, et à ne pas

se hasarder à l'infection, sur la foi d'un préservatif de toute nullité.

Les fumigations acides avaient fait décider que les particules infectantes étaient de nature alcaline; le docteur Mitchill a prétendu, au contraire, qu'elles étaient de nature acide, et a vanté les alcalis pour les neutraliser. Sa méthode consiste à faire mettre dans les rues, des bassins pleins de quelque alcali qui, dit-il, attire les particules infectantes et prévient leur action. Ses succès sont encore beaucoup plus incertains que ceux de la précédente méthode, et tout ce que l'on peut faire en sa faveur, c'est d'engager à tenter de nouvelles expériences.

Deuxième ordre.

Les premiers moyens auxquels on a eu recours pour rendre les individus impropres à la fièvre jaune, ont été les amulettes de toute sorte, et il est probable qu'en Espagne bien des gens y croient encore, puisqu'encore aux États-Unis, quelques bonnes femmes ne laissent pas que d'y avoir une certaine confiance. Après les amulettes, on a employé le vinaigre des quatre voleurs, les frictions huileuses, un morceau de camphre mis dans la bouche, du tabac broyé entre les dents. Un médecin de Besançon a conseillé (pour une épidemie d'autre espèce) de

porter des chemises trempées dans une forte décoction de soufre; il paraît même que l'on a essayé de chemises collantes sur la peau et faites d'étoffes imperméables; on voulait faire travailler les ouvriers avec des tampons d'étoupe trempée dans du vinaigre camphré et placée devant le nez. Le quinquina, le poivre à l'intérieur, les bains de mer, en un mot, tous les moyens imaginables ont été mis en usage, ou du moins conseillés comme antidotes de la fièvre jaune; l'oubli dans lequel ils ont tous tombés prouve mieux que tous les raisonnemens combien ils sont inutiles. Les frictions huileuses, qui seules paraissent au premier abord devoir être avantageuses en empêchant les particules infectantes de se mettre en rapport avec les pores de la peau, rentrent presque dans la proscription commune, quand on réfléchit qu'elles ne peuvent empêcher ces particules d'être introduites par la respiration dans toute l'économie animale.

Quelques médecins avaient pensé que la fièvre jaune ne peut attaquer l'homme qu'une fois dans sa vie. M. Dalmas a même désigné ce phénomène comme un des caractères de la maladie; mais malheureusement de trop nombreux exemples prouvent le contraire. Si cela était vrai, on pourrait espérer de trouver, comme

pour la petite vérole, un moyen qui, agissant sur l'économie, détruisît son aptitude à contracter cette maladie; mais cela étant faux, il est aussi ridicule de prétendre à la découverte d'un préservatif pour les individus contre elle, que de prétendre à la découverte d'un pareil préservatif contre la vérole ou contre la gale, et c'est pour cela que les moyens que j'ai désignés ont tous été inutiles et sont tous tombés dans l'oubli.

Le seul moyen pour les individus de se préserver de la fièvre jaune, c'est de fuir les foyers d'infection; mais ce moyen n'étant pas toujours pratiquable, on a cherché à diminuer du moins leur susceptibilité. On a, dans ce dessein, fait appliquer des exutoires de toute espèce; on a donné des purgatifs, des émétiques, on a fait des saignées; mais le tout en vain; bien des observateurs prétendent même que ces précautions ont été nuisibles, et cela devait être ainsi; car comment s'imaginer qu'un trouble porté dans l'économie, au moment où elle a besoin de toute son intégrité pour résister à une action délétère, puisse être de quelque utilité! les seules précautions à mettre en usage sont : l'application rigoureuse des lois générales de l'hygiène, et une attention exacte à éviter les causes occasionnelles que j'ai désignées comme étant les

plus dangereuses : mener une vie réglée, faire un exercice modéré, suivre un bon régime, éviter tout excès, sans cependant s'imposer de trop grande sprivations, fuir l'action des rayons du soleil comme l'impression de l'air de la nuit, et surtout conserver une âme tranquille au milieu du danger, tels sont les préservatifs de la fièvre jaune. Ils sont bien souvent inutiles, sans doute; mais puisqu'ils peuvent arracher quelques victimes à la mort, ne serait-on pas criminel si on se permettait de les négliger?

En dernier résultat, le traitement prophylactique de la fièvre jaune se réduit à rien ou presque rien pour le médecin; mais combien il peut devenir puissant par la volonté des gouvernemens! Les médecins contagionnistes ne cessent de leur crier : Ordonnez des quarantaines! posez des cordons! séquestrez les malades!... Mesures inutiles, pernicieuses! par les quarantaines, ils mettent des entraves au commerce, et favorisent l'invasion de toutes les maladies par infection ; par les cordons, ils jettent l'épouvante parmi les nations, réduisent les uns à la misère et forcent les autres au crime ; par l'isolement, ils privent des malheureux souvent des secours les plus utiles, et toujours des consolations les plus précieuses. Pourquoi tout cela? pour prévenir l'introduction d'un virus qui n'existe pas,

qui n'a jamais existé. Et tandis qu'ils obéissent ainsi à des craintes chimériques, ils négligent les mesures les plus sages, et réchauffent le germe d'une maladie qui couve au milieu d'eux.

Loin de moi, cependant, toute expression qui tendrait à faire croire qu'on ne doit prendre aucune mesure de précaution ; il en est qui sont utiles, et que l'on serait coupable de ne pas mettre en usage. Mais ce ne sont plus celles qui reposaient sur l'idée de la contagion ; elles doivent toutes être dictées par les lois de l'infection, et telles qu'on les a déjà adoptées, du moins en partie, dans certaines contrées.

Quand des vaisseaux arrivent dans un port, que les passagers, que l'équipage, soient libres. S'il est une loi à leur imposer, c'est celle qui les obligera à se disperser : séparés les uns des autres, ils ne seront pas dangereux lors-même qu'ils seront malades ; réunis, quoique sains, ils pourront engendrer des foyers d'infection, et par suite toutes les maladies qui en sont le résultat.

Les marchandises méritent une plus grande attention ; elles sont restées long-temps entassées et dans un air stagnant, souvent elles ont souffert de l'humidité et se sont avariées : de là, des centres de putréfaction ; de là, le danger de les approcher. Qu'on les retire peu à peu des lieux où elles sont renfermées, qu'on les expose

sur des chantiers vastes et bien situés, qu'on les soumette enfin à la ventilation; et après quelques jours, on les pourra faire librement circuler dans le commerce.

Si une rue est infectée, forcez les habitans à l'abandonner, et défendez-en l'approche; si c'est un quartier, faites de même; si c'est une ville entière, conseillez, s'il est possible, l'émigration de la population entière, ou au moins d'une partie! « Si la fuite est praticable, il faut y avoir recours dans tous les cas, pour éviter les attaques d'une fièvre maligne. Les hauteurs de Germantown et de Darby ont offert, pendant plusieurs années, aux habitans de Philadelphie une retraite assurée, contre leurs épidémies annuelles. Il serait à désirer que nos gouvernemens possédassent le pouvoir de forcer les citoyens à déserter en entier ou en partie les villes et les villages infectés. Par ce moyen, la fièvre jaune a été tout à coup anéantie, à Providence, Rhode-Island et à New-Haven, dans le Connecticut, en 1805. (a)» C'est ainsi que s'exprimait Rush, que l'on a tant invoqué en faveur de la contagion. A la même époque paraissait l'avis suivant : « *New-York, le* 15 *septembre* 1805. Le bureau de santé

(a) Rush, p. 20.

déclare que le principal siége de la maladie qui existe (la fièvre jaune) est cette partie de la ville comprise entre *Buring-Slip* et *Old-Slip* jusqu'à *Pearl-street.*)

» On peut attribuer presque tous les cas de la maladie à la communication que l'on a eue avec cette partie de New-York. Le bureau regrette que les habitans n'aient pas écouté les conseils qu'il leur avait donnés plusieurs fois, de s'éloigner de ce quartier pour éviter de devenir victimes de la maladie ; il les invite encore à ne pas persister, et à abandonner immédiatement ce quartier.

» Le bureau a fait construire des bâtimens à *Bellevue-Gate*, et a fait préparer tout ce qui est nécessaire pour les indigens ; les commissaires de la maison de charité leur feront fournir toutes les provisions. Ceux qui peuvent se passer de secours sont invités à se retirer à la campagne, et à éviter les lieux malsains de la ville. Ceux qui n'obtempèreront pas promptement à cet avis du bureau, de s'éloigner de cette partie de la cité qui est le siége de la maladie et qui ne contient pas plus de 30 acres, seront considérés comme coupables d'exposer follement leur vie, et justifieront le bureau dans les mesures de contrainte qu'il emploîra à cet effet. »

Tels sont les moyens que l'expérience a en-

seigné être les plus utiles contre la fièvre jaune, aux chefs d'un pays qui est annuellement ravagé par cette maladie; ce sont les seuls que l'on puisse conseiller aux gouvernemens d'Europe : ils les adopteront bien certainement; mais, peut-être, que de temps encore il faudra pour leur en faire sentir la nécessité!

FIN.

INSTITUT DE FRANCE.

ACADÉMIE ROYALE DES SCIENCES.

Paris, le 20 mars 1820.

Le Secrétaire perpétuel de l'Académie pour les Sciences naturelles, certifie que ce qui suit est extrait du procès verbal de la séance du lundi 13 mars 1820.

RAPPORT

Sur un Mémoire relatif à la contagion de la fièvre jaune, par M. le docteur DEVÈZE.

Nous avons été chargés par l'académie, MM. Portal, Pinel et moi, de lui rendre compte d'un mémoire sur cette question : *La fièvre jaune est-elle contagieuse ?* que M. le docteur Devèze lui a communiqué dans la dernière séance du mois de décembre dernier. Nous venons nous acquitter de cette commission.

Quelques efforts que les médecins aient faits jusqu'à ce jour, ils n'ont pu déterminer d'une manière irrécusable si la fièvre jaune était ou n'était pas contagieuse ; elle l'est toujours suivant les uns ; d'autres pensent qu'elle le devient seulement dans quelques

circonstances ; enfin, plusieurs observateurs, rejetant à la fois ces deux opinions, attribuent la naissance et la propagation de la maladie à des causes indépendantes de la contagion.

Cette dernière opinion fut embrassée par M. Devèze en 1793. Elle était fondée sur le résultat de plusieurs observations qu'il avait faites pendant quinze ans d'une pratique étendue à Saint-Domingue, où la fièvre jaune règne presque constamment d'une manière sporadique ; c'est-à-dire, où elle semble se développer spontanément chez des individus isolés. L'intensité de l'épidémie qui ravageait alors Philadelphie, lui fournit aussi l'occasion de recueillir dans la ville, et à l'hôpital de Bush-Hill, de nouvelles observations sur cette maladie. Ce fut encore à Philadelphie qu'il put observer les divers caractères de la même maladie en 1794, 95, 96, et surtout en 1797, et vérifier les observations qui avaient servi de base à l'opinion qu'il s'était formée. Depuis cette époque, M. Devèze n'a pas eu occasion de voir cette cruelle maladie, mais il a consulté les nombreux ouvrages publiés sur cette importante matière ; et aujourd'hui, après avoir médité ses savantes recherches, après une étude attentive des faits recueillis et des opinions émises par divers auteurs, il reste convaincu que la fièvre jaune n'est pas contagieuse, et que son développement et sa propagation sont le résultat d'une *infection*.

L'*infection*, suivant l'auteur du mémoire que nous analysons, « est un mode morbifique par lequel un

» centre de putréfaction donne à un individu, sou-
» mis à son influence, la prédisposition à contracter
» une maladie d'une nature particulière, ou bien
» occasione la détermination de cette maladie,
» quand l'individu y est déjà prédisposé. »

Les maladies par *infection* auraient pour caractères constans de prendre leur origine dans tous les lieux soumis à l'influence d'un centre de putréfaction, et jamais hors de ces lieux, de pouvoir attaquer un grand nombre de personnes en même temps, et sans qu'elles aient eu communication ni entre elles, ni avec d'autres déjà atteintes de la maladie qu'elles contractent; enfin, de se changer facilement les unes en les autres, et d'être soumises à l'action immédiate de la chaleur atmosphérique, et influencées par l'action relative des eaux et des vents.

La *contagion* est au contraire un mode de maladie par lequel un individu atteint d'une affection morbifique la communique à un autre, au moyen d'un virus attaché aux corps solides ou suspendu dans l'atmosphère.

Si l'on considère alors que la fièvre jaune ne peut naître que dans les climats chauds, ou dans les saisons chaudes des climats tempérés; qu'elle se manifeste de préférence dans le voisinage des marais, et dans les lieux où il existe de grands rassemblemens d'hommes et de matières animales en putréfaction; qu'elle commence ses ravages dans les quartiers des villes les plus basses et les plus malsaines; *qu'en outre on n'a pu parvenir à constater un seul cas dans*

lequel le développement de la fièvre dût être attribué à l'importance d'un virus contagieux ; on ne pourra disconvenir, dit l'auteur, que la *fièvre jaune* ne soit *le résultat d'une infection.*

Si l'on ajoute qu'on a vu cette maladie naître dans un point, y stationner quelque temps, parcourir successivement les quartiers les plus malsains des villes, s'arrêter devant les places publiques et les lieuxspacieux, n'atteindre le côté opposé qu'en faisant un long détour, être soumise à l'influence des variations de l'atmosphère, apparaître avec les chaleurs, disparaître avec elles, n'abandonnant les quartiers humides que les derniers, et ne différant d'ailleurs de quelques autres maladies, par infection, que sous le rapport de l'intensité des symptômes; cette opinion semble acquérir quelques degrés de force et de certitude.

Nous allons rappeler les faits principaux que l'auteur cite pour prouver que la fièvre jaune ne peut jamais devenir contagieuse.

1°. Dans tous les pays où la fièvre jaune règne habituellement, il est des lieux où elle ne se développe jamais que sur les personnes qui en ont apporté le germe du foyer d'infection.

2°. Sous les climats tempérés, la maladie ne se répand pas dans les campagnes ; les quartiers élevés des villes en sont souvent exempts, lorsque ce fléau ravage les rues basses et humides.

3°. Dans les hôpitaux bien situés, la fièvre jaune

ne se montre que sur les individus qui en étaient affectés lorsqu'ils y sont entrés.

4°. Dix-huit personnes sont allées mourir à Alcala de los Panaderos, de la fièvre jaune qu'ils avaient contractée à Séville; aucun des habitans d'Alcala n'en fut attaqué. On cite plusieurs faits analogues.

5°. Enfin, jamais, suivant l'auteur, on n'a pu inoculer ou produire volontairement la fièvre jaune.

Après avoir rapporté ces faits négatifs, l'auteur discute ceux que plusieurs médecins ont cités à l'appui de la contagion de la fièvre jaune. Il conclut, de cet examen, que, parmi ces derniers, il n'en est aucun qui ne puisse être facilement expliqué, si toutefois il est exact; en admettant que cette cruelle maladie est le résultat d'une infection.

M. le docteur Devèze, dont la modestie égale les vastes connaissances sur ce sujet, respectant les opinions des médecins qui ont admis que la fièvre jaune est contagieuse, propose de soumettre son opinion, et celle de ses antagonistes au jugement d'hommes éclairés, que le gouvernement appellerait à faire de nouvelles observations, et à tenter de nouvelles expériences dont les résultats ne pourraient plus être contestés.

Vos commissaires ont été frappés du ton de franchise et de conviction avec lequel M. le docteur Devèze s'est constamment expliqué dans son mémoire.

Sans admettre l'expression dont l'auteur s'est servi pour rendre l'idée qu'il s'est formée de cette particularité de la maladie, qui, sans être contagieuse,

serait *par infection*, ils avouent qu'ils conçoivent cette modification; mais que la définition du mot *infection*, que l'auteur donne, est loin de présenter une idée précise du sens qu'il lui attache.

Ce mémoire, résultat d'une grande expérience, et d'une pratique éclairée, renferme des faits curieux dont il semble résulter que la fièvre jaune, que quelques auteurs affirment être contagieuse, ne le serait pas du tout, au moins dans le sens qu'on attache en général à ce mot, parce que M. Devèze distinguerait cette sorte de contagion locale, et qui ne se transporterait pas sous le nom nouveau, au moins dans cette acception spéciale *d'infection*; tandis que, suivant l'expression presque généralement adoptée, de maladie contagieuse, on entend une affection morbifique qui se communique d'un individu à un autre, et continue de se transmettre ainsi dans tous les lieux où l'individu attaqué peut en porter le germe (*a*).

(*a*) Ce dernier paragraphe ne donne pas une idée exacte de ce que j'entends par *infection*, et j'ose croire que les personnes qui auront lu mon ouvrage avec quelque attention s'en apercevront aisément. Loin de dire que l'infection est une sorte de contagion, j'ai fait tous mes efforts pour prouver au contraire que ces deux modes morbifiques sont très-différens l'un de l'autre; et je pense l'avoir assez prouvé en effet par les détails dans lesquels je suis entré, pour me dispenser d'y revenir encore. Cependant il me semble utile de rappeler ici la

Suivant le vœu de l'auteur, nous proposons à l'académie, qui ne peut manquer d'accueillir ce travail, de le transmettre au gouvernement, auprès duquel il vient d'être formé une commission spéciale, sous le nom de comité sanitaire.

Signé PORTAL, PINEL, DUMÉRIL, rapporteur.

L'Académie approuve le rapport et en adopte les conclusions.

Certifié conforme à l'original :

Le secrétaire perpétuel, conseiller d'état, chevalier de l'ordre royal de la légion-d'honneur,

Baron CUVIER.

---

différence essentielle que j'ai mise entre eux, savoir ; que le principe de la contagion est toujours produit *sur un être vivant*, et par une maladie *qu'il a la faculté de produire à son tour ;* tandis que le principe de l'infection est toujours produit *par des corps organisés en état de décomposition*, et qu'*il ne peut être produit, en aucune manière, par la maladie qu'il a fait naître*.